

**Dahir portant Loi n° 1.84.44 du 17 Jomada II
1404 (21 Mars 1984) relatif a l'ordre National des
Medecins, tel qu'il a été modifié ou complété**





Chapitre I

Dispositions Générales

SECTION 1 :Composition et attributions de l'ordre

Article premier : Il est Institue un Ordre national des médecins groupant obligatoirement tous les mdecins exerçant au Maroc, soit à titre privé, soit dans les services de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics, soit en qualité de médecins enseignants-chercheurs des facultés de médecine, soit dans les Forces armées royales.

Article 2 : L'Ordre national des médecins est doté de la personnalité morale.

Il a pour objet d'assurer la sauvegarde des principes et traditions de moralité, de dignité, de probité et d'abnégation qui font l'honneur de la profession de médecin et de veiller au respect par ses membres des lois, règlements et usages qui régissent l'exercice de la médecine.

Il édicte tout règlement nécessaire à l'accomplissement de sa mission et établit le Code de déontologie qui sera rendu applicable par décret.

L'ordre assure, en outre, la défense des intérêts moraux des médecins, organise et gère les oeuvres de coopération, de mutualité et d'assistance de ses membres ainsi que des oeuvres de fonctionnaires.

Il représente la profession médicale auprès de l'administration et apporte son concours, à la demande de l'Etat, à l'élaboration et à l'exécution de la politique sanitaire.

Toutes ingérences dans les domaines religieux, philosophique ou politique lui sont interdites.



Article 3 : L'Ordre national des médecins exerce ses attributions par l'intermédiaire d'un conseil national et de conseils régionaux.

SECTION 2. - Ressources de l'Ordre

Article 4 : Il est institué au profit de l'Ordre une cotisation annuelle obligatoire au paiement de laquelle chacun de ses membres est tenu sous peine de sanctions disciplinaires.

Cette cotisation comprend la part nécessaire au fonctionnement et à la gestion des oeuvres prévues à l'article 2 ci-dessus et auxquelles sont obligatoirement affiliés les membres de l'ordre.

Article 5 : L'Ordre peut bénéficier de subventions de l'Etat, des établissements publics et des collectivités locales.

Il peut également recevoir tous dons et legs à condition qu'ils ne soient assortis d'aucune clause de nature à porter atteinte à son indépendance ou à sa dignité, à constituer une entrave à l'accomplissement de ses missions ou qui soit contraire aux lois et règlements en vigueur.

En cas de défaut de versement des cotisations par un médecin, l'ordre peut le mettre en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception et lui impartir un délai d'un mois pour s'acquitter des sommes dues. A l'expiration de ce délai, les cotisations dues peuvent être recouvrées conformément à la législation relative au recouvrement forcé des créances de l'Etat; toutefois, le contrevenant ne peut faire l'objet de contrainte par corps. Les modalités d'application du présent alinéa sont fixées par voie réglementaire.

Les cotisations sont dues à compter de la date de l'inscription au tableau.

CHAPITRE II

DU CONSEIL NATIONAL

SECTION 1: Composition et mode de désignation

Article 6 : Le conseil national se compose, outre son président et le conseiller juridique, tous deux nommés dans les conditions prévues à l'article 13 ci-après, de vingt-deux (22) membres élus pour moitié, par les médecins exerçant à titre privé et pour l'autre moitié, par les médecins exerçant dans le secteur public.

Les membres représentant les médecins exerçant dans le secteur public sont élus à raison de :

1. Trois (3) par les médecins enseignants-chercheurs des facultés de médecine ;
2. Trois (3) par les médecins des Forces armées royales;
3. Cinq (5) par les médecins exerçant dans les services de l'Etat autres que ceux visés aux 1 et 2 du présent article, les collectivités locales et les établissements publics.

Article 7 : Sont électeurs les médecins de nationalité marocaine inscrits au tableau de l'Ordre et à jour de leurs cotisations.

Sont éligibles les médecins ayant la qualité d'électeurs et titulaires depuis au moins 10 ans du doctorat en médecine ou d'un diplôme reconnu équivalent.

Article 8 : Les membres du conseil national sont élus pour quatre (4) ans, Ils sont rééligibles.

Article 9 : La date des élections est fixée par le président du conseil national qui convoque à cet effet l'assemblée générale de chacune des catégories des médecins prévues à l'article premier ci-dessus.

Les candidatures sont adressées au président du conseil national deux mois au moins avant la date prévue pour l'élection.

La liste des candidats est envoyée par le président du conseil national aux membres de la catégorie intéressée un mois au moins avant le jour fixé pour le déroulement des opérations électorales.

Article 10 : L'élection des membres du conseil national est faite au scrutin uninominal et secret. Sont proclamés élus les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix.

Article 11 : Le vote peut avoir lieu par correspondance sous forme de lettre recommandée avec accusé de réception.

Le dépouillement des votes par correspondance doit avoir lieu lors de l'assemblée générale convoquée pour l'élection des membres du conseil national.

Article 12 : L'assemblée générale de chaque catégorie de médecins élit, outre les membres titulaires qui doivent la représenter au conseil national, un nombre égal de suppléants appelés à remplacer ceux parmi les titulaires qui viendraient à cesser leurs fonctions pour une cause quelconque avant la fin de leur mandat.

Le membre titulaire qui vient de cesser ses fonctions est remplacé par le membre suppléant appartenant à sa catégorie et ayant obtenu le plus grand nombre de voix. Le membre appelé en remplacement exerce ses fonctions pour la durée restant à courir du mandat du membre qu'il remplace.

Article 13 : Le conseil national comprend:

- un président nommé par Sa Majesté le Roi parmi les médecins;
- une personnalité nommée par Sa Majesté le Roi pour remplir les fonctions de conseiller juridique auprès du conseil national aux délibérations duquel il prend part avec voix consultative;
- quatre (4) vice-présidents : un vice-président représentant les médecins militaires, nommé par le Chef de l'Etat major général des Forces armées royales, un vice-président élu par les membres du conseil national représentant les médecins exerçant à titre privé, un vice-président élu par les membres du conseil national représentant les médecins de la santé publique, un vice-

président élu par les membres du conseil national représentant les médecins enseignants des facultés de médecine;

- un secrétaire général;
- un secrétaire général adjoint;
- un trésorier général;
- un trésorier général adjoint;
- quatorze (14) assesseurs,

tous élus en son sein par le conseil national.

SECTION 2 : Attributions du conseil national et de son président

Article 14 : Le conseil national de l'Ordre national des médecins assume les missions dévolues à l'ordre par le présent texte ainsi que celles qui lui sont dévolues par la législation en vigueur notamment celle relative à l'exercice de la médecine.

- Il établit tous règlements intérieurs nécessaires au bon fonctionnement de l'ordre.
- Il fixe le montant des cotisations des membres ainsi que leurs modalités de perception et la part en revenant aux conseils régionaux.
- Il connaît des appels formés contre les décisions des conseils régionaux, notamment des décisions prises en matière disciplinaire.

Article 15 : Le conseil national représente la profession médicale auprès de l'administration. Il donne son avis sur les questions relatives à la pratique générale de la médecine qui lui sont soumises pour examen par l'administration.

- Il donne également son avis sur les projets de lois et règlements concernant la profession médicale ou son exercice et sur toutes autres questions s'y rapportant dont il est saisi par l'administration.

- Il nomme ou propose ses représentants auprès des commissions administratives conformément à la législation en vigueur.

En outre, le conseil national:

- donne son avis sur les projets des normes techniques imposées aux cliniques et édictées par l'administration
- donne son avis sur les projets d'ouverture, de réouverture ou d'exploitation des cliniques et peut s'y opposer dans les cas prévus par la législation en vigueur;
- délibère préalablement à leur désignation, sur la liste des médecins devant composer les commissions techniques de qualification et la commission technique de qualification supérieure des médecins spécialistes.

Article 16 : Outre les attributions qui lui sont dévolues par les lois et règlements en vigueur, le président du conseil national exerce tous les pouvoirs nécessaires au bon fonctionnement du conseil et à l'accomplissement des missions qui lui sont dévolues.

Il représente l'ordre dans la vie civile vis-à-vis des administrations et des tiers.

Il convoque les réunions du conseil national et en fixe l'ordre du jour.

Il assure l'exécution des délibérations du conseil.

Il est seul habilité, après délibération du conseil, à ester en justice, à transiger ou compromettre, à accepter tous dons ou legs à l'ordre, à consentir toutes les aliénations ou hypothèques et à contracter tous emprunts.

Il peut déléguer partie de ses pouvoirs à l'un de ses vice-présidents ou aux présidents des conseils régionaux.

SECTION 3 : Fonctionnement du conseil national

Article 17 : Le conseil national de l'Ordre national des médecins siège et fonctionne à Rabat.



Article 18 : Le conseil national se réunit sur convocation de son président chaque fois qu'il est nécessaire et au moins une fois par trimestre. Les convocations contiennent l'ordre du jour de la réunion et sont adressées, sauf urgence, quinze (15) jours avant la date de la réunion.

Article 19 : L'administration désigne ses représentants qui assistent avec voix consultative à toutes les séances du conseil qui n'ont pas d'objet disciplinaire, sous réserve dans ce dernier cas, des dispositions du chapitre IV ci-après relatives à la représentation des médecins exerçant dans les secteur public.

A cette fin, le Président du conseil national, adresse à l'administration, avant la réunion du conseil, une convocation précisant les points inscrits à l'ordre du jour.

Article 20 : Le conseil national délibère valablement lorsque la moitié de ses membres plus un sont présents. Si le quorum n'est pas atteint, le conseil pourra valablement délibérer, quel que soit le nombre de ses membres présents, lors d'une seconde réunion convoquée à cet effet 30 jours après la date de la réunion infructueuse. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents, la voix du président étant prépondérante en cas de partage égal des voix.

Les délibérations du conseil ne sont pas publiques.

Article 21 : S'il est dûment constaté par l'administration que le refus de siéger de la majorité des membres du conseil national met celui-ci dans l'impossibilité de fonctionner, une commission composée du président du conseil national d'un au moins des Vice-présidents et des présidents des conseils régionaux assume les fonctions du conseil national jusqu'à l'élection des membres du nouveau conseil qui doit avoir lieu dans un délai de deux mois à compter de la date d'entrée en fonction de la commission.

Le conseiller juridique visé à l'article 6 ci-dessus assiste à titre consultatif aux réunions de la commission.



CHAPITRE III

DES CONSEILS REGIONAUX

Article 22 : Il est créé un conseil régional de l'ordre dans chacune des régions du Royaume où l'effectif des médecins y exerçant est égal ou supérieur à 250.

Lorsque le nombre des médecins exerçant dans une région est inférieur à 250, l'administration désigne le conseil régional auquel ils sont rattachés.

Le siège de chaque conseil régional de l'ordre est fixé par l'administration.

Par dérogation aux dispositions qui précèdent, il est créé un conseil régional de l'Ordre national des médecins, dont le ressort territorial regroupe les régions de Oued-Ed-Dahab - Lagouira, Laâyoune - Boujdour - Sakia El Hamra et Guelmime - Es-Semara et dont le siège est fixé à Laâyoune.

SECTION 1: Composition et mode de désignation

Article 23 : Chaque conseil régional se compose, outre son président élu et nommé dans les conditions prévues à l'article 30 ci-après, de douze (12) membres élus pour moitié, par les médecins exerçant à titre privé et pour l'autre moitié, par les médecins exerçant dans le secteur public.

Les médecins exerçant dans le secteur public sont élus à raison de:

1. Deux (2) par les médecins enseignants-chercheurs des facultés de médecine;
2. Un (1) par les médecins des Forces armées royales;
3. Trois (3) par les médecins exerçant dans les services de l'Etat autres que ceux visés aux 1 et 2 du présent article, les collectivités locales et les établissements publics.

Lorsqu'il n'existe pas, dans le ressort territorial du conseil régional concerné, de médecins visés aux 1 et 2 qui précèdent, le nombre de



sièges revenant aux catégories auxquelles ils appartiennent est attribué à la catégorie des médecins visée au 3 du présent article. Après l'élection par et parmi les douze membres mentionnés au présent article et la nomination du président du conseil régional dans les conditions prévues à l'article 30 ci-dessous, celui-ci est remplacé par le membre suppléant de sa catégorie qui a obtenu le plus grand nombre de voix, qui devient membre titulaire au sein dudit conseil.

Article 24 : Sont électeurs les médecins de nationalité marocaine exerçant dans le ressort du conseil régional, inscrits au tableau de l'ordre et à jour de leurs cotisations.

Sont éligibles les médecins ayant la qualité d'électeurs et titulaires depuis au moins 5 ans du doctorat en médecine ou d'un diplôme équivalent.

Article 25 : Les membres du conseil régional sont élus pour quatre (4) ans. Ils sont rééligibles.

Article 26 : La date des élections est fixée par le président du conseil régional qui convoque à cet effet l'assemblée générale de chacune des catégories des médecins prévue à l'article premier ci-dessus.

Les candidatures sont adressées au président du conseil régional deux mois au moins avant la date prévue pour l'élection.

La liste des candidats est envoyée par le président du conseil régional aux membres de la catégorie intéressée un mois au moins avant le jour fixé pour le déroulement des opérations électorales.

Article 27 : . - L'élection des membres du conseil régional est faite au scrutin uninominal et secret. Sont proclamés élus les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix.

Article 28 : Le vote peut avoir lieu par correspondance sous forme de lettre recommandée avec accusé de réception.

Le dépouillement des votes par correspondance doit avoir lieu lors de l'assemblée générale convoquée pour l'élection des membres du conseil régional.



Article 29 : L'assemblée générale de chaque catégorie de médecins élit, outre les membres titulaires qui doivent la représenter au conseil régional, un nombre égal de suppléants appelés à remplacer ceux parmi les titulaires qui viendraient à cesser leurs fonctions pour une cause quelconque avant la fin de leur mandat.

Le membre titulaire qui vient de cesser ses fonctions est remplacé par le membre suppléant qui a obtenu le plus grand nombre de voix. Le membre applé en remplacement exerce ses fonctions pour la durée restant à courir du mandat du membre qu'il remplace.

Article 30 : Le conseil régional comprend:

- un président élu par les membres dudit conseil et nommé par Sa Majesté le Roi;
- un vice-président;
- un secrétaire général;
- un secrétaire général adjoint;
- un trésorier général
- un trésorier général adjoint;
- et des assesseurs,

tous élus en son sein par le conseil régional.

Nul ne peut être membre à la fois du conseil régional et du conseil national.

SECTION 2. Attributions des conseils régionaux et de leur président

Article 31 : Dans les limites du ressort territorial pour lequel il est compétent, le conseil régional exerce les fonctions suivantes :

- Il veille au maintien de la discipline intérieure de l'ordre, à l'exécution des lois et règlements qui régissent la profession, au respect de l'honneur et de la probité professionnelle;
- Il connaît des affaires concernant les médecins qui auront



manqué aux devoirs de leur profession ou aux obligations édictées par le Code de déontologie ou par le règlement intérieur;

- Il veille à l'application des décisions du conseil national ;
- Il examine les problèmes qui se rapportent à la profession et peut en saisir le conseil national de l'ordre ;
- Il assure, dans son ressort, la défense des intérêts moraux de l'ordre ainsi que la gestion de ses biens ;
- Il perçoit les cotisations des membres et recueille les fonds nécessaires aux oeuvres de coopération, de mutualité, d'assistance et de retraite qui pourront être créées par l'ordre, conformément aux décisions du conseil national ;
- Il instruit les demandes d'inscription au tableau de l'ordre, donne son avis sur l'ouverture des cabinets secondaires, peut s'opposer à la réalisation des modifications dans le fonctionnement et(ou) l'exploitation des cliniques et participe aux inspections périodiques des cliniques avec l'administration.

Article 32 : Outre les attributions qui lui sont dévolues par les lois et règlements en vigueur, le président du conseil régional exerce tous les pouvoirs nécessaires au bon fonctionnement du conseil et à l'accomplissement des missions qui lui sont dévolues.

Il convoque les réunions du conseil régional, en fixe l'ordre du jour et assure l'exécution des décisions prises. -

Il peut déléguer partie de ses pouvoirs au vice-président.

SECTION 3 : Fonctionnement des conseils régionaux

Article 33 : - Le conseil régional se réunit sur convocation de son président chaque fois qu'il est nécessaire et au moins une fois par trimestre.

Les convocations contiennent l'ordre du jour de la réunion et sont adressées, sauf urgence, quinze jours avant la date de la réunion.



Article 34 : L'administration désigne ses représentants qui assistent avec voix consultative à toutes les réunions du conseil régional qui n'ont pas d'objet disciplinaire, sous réserve dans ce dernier cas des dispositions du chapitre IV ci-après relatives à la représentation des médecins exerçant dans le secteur public.

A cette fin, le président du conseil régional adresse à l'administration, avant la réunion du conseil, une convocation précisant les points inscrits à l'ordre du jour.

Article 35 : Le conseil régional délibère valablement lorsque la moitié de ses membres plus un sont présents. Si le quorum n'est pas atteint, le conseil pourra valablement délibérer quelque soit le nombre de ses membres présents lors d'une seconde réunion convoquée à cet effet 30 jours après la date de la réunion infructueuse. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents, la voix du président étant prépondérante en cas de partage égal des voix.

Ses délibérations ne sont pas publiques.

Article 36 : S'il est dûment constaté par l'administration que le refus de siéger de la majorité des membres d'un conseil régional met celui-ci dans l'impossibilité de fonctionner, une commission présidée par le président du conseil régional et comprenant, en outre, quatre médecins remplissant les conditions d'éligibilité prévue à l'article 24 ci-dessus, nommés par le président du conseil régional de l'ordre, assume les fonctions du conseil régional jusqu'à l'élection des membres du nouveau conseil qui doit avoir lieu dans un délai de deux mois à compter de la date d'entrée en fonction de la commission.



CHAPITRE IV

DE LA DISCIPLINE

SECTION 1 : Dispositions générales et sanctions

Article 37: Les conseils régionaux et le conseil national, par voie d'appel, exercent à l'égard des médecins inscrits à l'ordre, le pouvoir disciplinaire ordinal notamment, dans les cas suivants :

- violation des règles professionnelles, manquement aux règles de l'honneur, de la probité et de la dignité de la profession ;
- irrespect des lois et règlements applicables au médecin dans l'exercice de sa profession ;
- atteinte aux règles ou règlements édictés par l'ordre, à la considération ou au respect dus aux institutions ordinales

Article 38 : Les médecins du secteur public demeurent régis, en matière disciplinaire par la législation et la réglementation qui leur sont applicables en vertu de leurs statuts.

Toutefois, ils relèvent du pouvoir disciplinaire ordinal lorsque la faute imputable au médecin est une faute personnelle détachable du service public et constituant des manquements à ses obligations déontologiques. Dans ce cas, les poursuites disciplinaires ne peuvent être engagées qu'après que la plainte portée à l'encontre de l'intéressé ait été communiquée à l'autorité investie du pouvoir disciplinaire dont il relève, par le conseil régional compétent afin de permettre à ladite autorité de faire connaître audit conseil son avis sur les poursuites.

Cet avis doit obligatoirement être communiqué au conseil régional dans un délai de quarante-cinq jours à compter du jour où l'autorité précitée a été saisie.

A défaut de réponse dans ce délai, l'autorité saisie est réputée n'avoir pas d'observation à présenter sur la plainte. La procédure disciplinaire est engagée conformément aux dispositions du présent

chapitre, l'avis de l'autorité investie du pouvoir disciplinaire, s'il a été communiqué, devant figurer au dossier d'instruction de l'intéressé.

L'autorité investie du pouvoir disciplinaire doit être informée de toutes les décisions et mesures d'instruction prises en application du présent chapitre.

Aux termes de la procédure disciplinaire, l'ordre propose à l'autorité susmentionnée la sanction disciplinaire qu'il estime devoir infliger au médecin concerné.

Ladite autorité communique au conseil national la décision prise au sujet de la sanction proposée par l'institution ordinale.

Article 39 : - Les actions disciplinaires sont portées devant le conseil régional et en appel devant le conseil national, composés et délibérant ainsi qu'il est prévu au présent chapitre.

Article 40 : Les peines disciplinaires qui peuvent être prononcées par les conseils sont les suivantes:

- l'avertissement ;
- le blâme avec inscription au dossier administratif et professionnel ;
- la suspension pour une durée d'un an au maximum ;
- la radiation du tableau de l'ordre.

L'avertissement, le blâme et la suspension peuvent comporter comme sanction complémentaire si le conseil en décide ainsi, l'interdiction de faire partie des conseils de l'ordre pendant une durée n'excédant pas dix ans.

Article 41 : Les décisions disciplinaires prises en dernier ressort par le conseil national peuvent être déférées à la chambre administrative de la Cour suprême dans les conditions prévues par le Code de procédure civile.

Article 42 : L'action disciplinaire des conseils de l'ordre ne fait pas obstacle à l'action du ministère public ni à celle des particuliers devant les tribunaux.

Toutefois, seul le conseil national a qualité pour décider la



transmission au parquet, sur sa demande, en vue de l'exercice de l'action publique, du dossier constitué pour l'exercice de l'action disciplinaire.

Article 43 : Le praticien frappé d'une peine disciplinaire définitive est tenu au paiement de tous les frais de l'action qui seront, au préalable, liquidés par le conseil.

A défaut de condamnation, les frais seront supportés par le conseil.

Article 44 : Les membres du conseil national et des conseils régionaux sont tenus au secret professionnel pour tout ce qui se rapporte aux délibérations auxquelles leurs fonctions les appellent à prendre part en matière disciplinaire.

SECTION 2: De l'exercice de l'action disciplinaire devant le conseil régional

Article 45 : L'action disciplinaire est exercée devant le conseil régional dont dépend le médecin intéressé.

Article 46 : Le conseil régional est saisi par la plainte émanant de toute personne intéressée rapportant une faute personnelle du médecin justifiant une action disciplinaire à son encontre en vertu de l'article 37 ci-dessus.

Le conseil est également saisi pour les mêmes motifs par l'administration, un syndicat de médecins ou le président dudit conseil agissant d'office ou à la demande soit des deux tiers des membres du conseil, soit du président du conseil national.

Sont irrecevables les plaintes rapportant des faits commis cinq (5) ans avant le dépôt de la plainte.

Article 47 : Lorsque le conseil régional estime que les faits rapportés dans la plainte ne peuvent en aucun cas constituer une faute imputable au médecin, il informe par décision motivée le plaignant et le médecin, qu'il n'y a pas lieu de déclencher une action disciplinaire.

Le plaignant peut alors en appeler au conseil national.



Article 48 : Si le conseil régional, saisi ainsi qu'il est dit à l'article 46 ci-dessus, décide d'engager une action disciplinaire, il désigne un ou plusieurs de ses membres afin d'instruire la plainte.

Cette décision est immédiatement portée à la connaissance du médecin incriminé et du plaignant.

Article 49 : Le ou les membres chargés d'instruire la plainte prennent toutes mesures utiles et effectuent toutes diligences permettant d'établir la réalité des faits reprochés et les circonstances dans lesquelles ils ont eu lieu. Ils provoquent les explications écrites du médecin intéressé.

S'il s'agit d'un médecin exerçant dans le secteur public, ils demandent à l'autorité visée à l'article 38 ci-dessus ou à son délégué son avis sur les faits poursuivis.

Article 50 : Le médecin incriminé peut se faire assister, à tous les stades de la procédure disciplinaire, par un confrère ou un avocat.

Article 51 : Le ou les membres chargés de l'instruction de la plainte font rapport au conseil régional dans un délai d'un mois à compter de la date de la décision du conseil d'engager l'action disciplinaire. Au vu de ce rapport, le conseil régional décide soit de poursuivre l'affaire et, éventuellement, ordonne toute mesure d'instruction complémentaire qu'il juge nécessaire, soit qu'il n'y a pas lieu à poursuivre. Dans ce dernier cas, il en informe le médecin intéressé et le plaignant qui peut en appeler au conseil national.

Article 52 : Si le conseil estime que les faits rapportés constituent une infraction aux dispositions de l'article 37 ci-dessus, il convoque le médecin concerné et, après avoir entendu ses explications ou celles de son représentant, statue.

S'il s'agit d'un médecin exerçant dans le secteur public, le conseil doit obligatoirement comprendre un représentant désigné à cet effet par l'autorité visée à l'article 38 ci-dessus ou par son délégué.

Article 53 : La décision du conseil régional est motivée ; elle est notifiée par lettre recommandée, dans les plus brefs délais, au



médecin qui en a été l'objet, au plaignant et à l'administration. Le conseil national en est informé.

Article 54 : Si la décision a été rendue sans que le médecin mis en cause ait comparu ou se soit fait représenter ou si éventuellement le représentant du secteur public prévu au deuxième alinéa de l'article 52 ci-dessus n'a pas été convoqué, ce médecin peut faire opposition dans le délai de cinq jours à compter de la notification faite à sa personne par lettre recommandée avec accusé de réception. L'opposition est reçue par déclaration écrite au secrétariat du conseil qui en donne récépissé à la date de dépôt. Elle doit, sous peine d'irrecevabilité, contenir sommairement les moyens de défense.

Article 55 : - L'opposition est suspensive.

Article 56 : La décision du conseil après opposition, prononcée sans que le médecin incriminé ou son représentant, et éventuellement le représentant du secteur public dont la présence est obligatoire, régulièrement convoqués, aient comparu, est considérée comme intervenue contradictoirement.

Article 57 : Le conseil régional siégeant comme conseil de discipline est présidé par son président ou, en cas d'empêchement, par le vice-président.

Outre le président, il est composé des membres suivants:

- cinq (5) membres élus par et parmi les membres titulaires dudit conseil représentant les médecins exerçant à titre privé;
- deux (2) membres élus par et parmi les membres titulaires dudit conseil représentant les médecins exerçant dans les services de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics;
- un (1) membre représentant les médecins enseignants-chercheurs des facultés de médecine et de pharmacie lorsqu'ils sont représentés;
- un (1) membre représentant les médecins des Forces armées royales lorsqu'ils sont représentés.

Un magistrat du tribunal administratif dans le ressort duquel se situe le conseil régional, désigné par arrêté du ministre de la justice participe au conseil de discipline avec voix consultative;

Le magistrat qui a fait partie d'une formation disciplinaire du conseil régional de l'Ordre national des médecins ne peut participer à la formation judiciaire qui est chargée de statuer sur la même affaire.

Toutefois, lorsque l'affaire appelée devant le conseil de discipline concerne un membre de ce conseil, il est remplacé, par décision du président de celui-ci, par un membre titulaire ou un membre suppléant, de la même catégorie.

Lorsque l'affaire appelée devant le conseil de discipline concerne le président du conseil régional, la présidence du conseil de discipline est dévolue à l'un des membres du conseil national désigné par décision du président de ce dernier conseil.

Le conseil délibère valablement lorsque quatre au moins de ses membres dont le président dudit conseil sont présents. Il prend ses décisions à la majorité des voix, celle du président étant prépondérante en cas de partage égal des voix.

Le conseil régional siégeant comme conseil de discipline peut faire appel au bâtonnier de l'Ordre des avocats près la cour d'appel dans le ressort de laquelle se trouve le siège du conseil ou désigner un avocat. Le bâtonnier ou l'avocat que le conseil désigne à cet effet assure, auprès du conseil, les fonctions de conseiller juridique et participe à la demande des membres du conseil à ses délibérations avec voix consultative.

SECTION 3: De l'exercice de l'action disciplinaire devant le conseil national

Article 58 : La décision du conseil régional est portée en appel devant le conseil national dans les 30 jours suivant sa notification, à la requête du médecin incriminé ou du plaignant. L'appel est formulé par lettre recommandée avec accusé de réception.



Article 59 :L'appel est suspensif.

Article 60 : Le conseil national, saisi de l'appel, désigne un ou plusieurs de ses membres pour procéder à l'instruction du dossier. Le ou les membres chargés de l'instruction se font communiquer l'ensemble du dossier disciplinaire détenu par le conseil régional ayant connu de l'affaire.

Ils entendent les explications du médecin concerné et lorsque le médecin exerce dans le secteur public, celles du représentant désigné à cet effet par l'autorité visée à l'article 38 ci-dessus ou par son délégué.

Ils procèdent à toutes investigations utiles.

Article 61 : Le ou les membres chargés de l'instruction font rapport au conseil national dans un délai d'un mois à compter de leur nomination. Ils peuvent exceptionnellement demander au conseil national un délai supplémentaire.

Lorsque le médecin exerce dans le secteur public, l'autorité investie du pouvoir disciplinaire ou son délégué fournit obligatoirement un rapport écrit au conseil sur les faits reprochés à l'intéressé.

Article 62 : Après avoir pris connaissance du rapport d'instruction et éventuellement du rapport prévu au deuxième alinéa de l'article 61 ci-dessus, le conseil national convoque dans les plus brefs délais le médecin incriminé, l'informe des conclusions du ou des rapports et entend ses déclarations ou celles de son représentant. Lorsque le médecin exerce dans le secteur public, le représentant prévu au 2e alinéa de l'article 60 ci-dessus, l'assiste.

Le médecin incriminé peut se faire assister par un confrère ou un avocat.

Le conseil national statue dans un délai maximum de 8 jours suivant celui de l'audition du médecin incriminé ou de son représentant.

Les décisions du conseil national sont notifiées dans les dix jours par lettre recommandée au médecin intéressé, au plaignant et à l'administration.

Article 63 : Le conseil national statuant comme conseil de discipline est présidé par son président ou, en cas d'empêchement, par l'un de ses vice-présidents.

Outre son président, il se compose des membres suivants:

- cinq (5) membres représentant les médecins exerçant à titre privé élus par et parmi les membres titulaires de leur catégorie;
- trois (3) membres représentant les médecins exerçant dans les services de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics élus par et parmi les membres titulaires de leur catégorie;
- un (1) membre titulaire représentant les médecins enseignants-chercheurs élu par et parmi les membres de sa catégorie;
- un (1) membre titulaire représentant les médecins des Forces armées royales élu par et parmi les membres de sa catégorie.

Un magistrat de la chambre administrative de la Cour suprême désigné par arrêté du ministre de la justice participe au conseil de discipline avec voix consultative.

Le magistrat qui a fait partie d'une formation disciplinaire du conseil national de l'Ordre national des médecins ne peut participer à la formation judiciaire chargée de statuer sur l'affaire

Lorsque l'affaire appelée devant le conseil de discipline concerne un membre de ce conseil, il est remplacé par décision du président du conseil par un membre titulaire, ou par un membre suppléant, de la même catégorie.

Le conseil délibère valablement lorsque le président et au moins cinq de ses membres sont présents. Il prend ses décisions à la majorité des voix, celle du président étant prépondérante en cas de partage égal des voix.

Article 64 : La peine disciplinaire de la suspension d'exercer la profession ou celle de la radiation du tableau, devenue définitive, entraîne de plein droit, selon le cas, l'interdiction d'exercer temporairement ou définitivement la médecine. Les décisions de suspension ou de radiation sont publiées au Bulletin officiel.



Tout acte d'exercice de la profession après la notification de la décision de suspension ou de radiation est puni des sanctions prévues pour l'exercice illégal de la médecine.

SECTION 4. Dispositions particulières

Article 65 : Lorsque le médecin incriminé est un fonctionnaire ayant exceptionnellement et temporairement été autorisé à exercer la médecine, à titre privé, il est passible pour les fautes professionnelles commises à l'occasion dudit exercice des sanctions prévues au présent dahir portant loi, prononcées à son encontre par l'ordre dans les formes prévues au présent chapitre. Toutefois, il ne peut être entendu qu'en présence d'un représentant de l'autorité hiérarchique dont il relève et le conseil ne peut prononcer de sanctions à son encontre qu'après avoir pris connaissance de la position de l'administration par un rapport motivé qui lui est adressé.

CHAPITRE V

DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET DIVERSES

Article 66 : Il est institué une commission composée des membres suivants:

- les membres du conseil supérieur de l'Ordre des médecins en fonction à la date de publication du présent dahir portant loi au « Bulletin officiel » siégeant en qualité de représentants des médecins du secteur privé;
- sept (7) médecins du service de santé des Forces armées royales nommés par le chef d'état major des forces armées royales
- sept (7) médecins des services de santé publique, nommés par décret pris sur proposition du ministre de la santé publique;
- sept (7) médecins enseignants des facultés de médecine nommés par décret pris sur proposition du ministre de l'éducation

nationale.

Le président de la commission est nommé par décret, qui fixe, en tant que de besoin, les modalités de fonctionnement de la commission.

La commission, doit, dans un délai maximum de trois (3) mois à compter de la publication au « Bulletin officiel » des mesures d'application prévues aux alinéas précédents, dresser la liste par région des médecins et faire procéder à l'élection des nouveaux conseils suivant les modalités fixées par le présent dahir portant loi.

Seuls peuvent être inscrits en vue des premières élections les médecins de nationalité marocaine autorisés à exercer à titre privé ou exerçant dans les services de santé publique ou des Forces armées royales ou en tant qu'enseignants des facultés de médecine.

Seuls sont éligibles les médecins remplissant les conditions prévues aux articles 7 et 24 du présent dahir portant loi.

Les conditions requises pour être électeur ou éligibles doivent être remplies respectivement à la date de publication des mesures d'application visées aux alinéas précédents et à la date à laquelle aura lieu l'élection.

La commission se réunit à Rabat au siège du conseil supérieur de l'Ordre des médecins.

Elle veille à la régularité des élections et au respect des dispositions du présent dahir portant loi. Elle statue sur les réclamations éventuelles nées lors des opérations électorales.

La commission sera dissoute de plein droit dès l'installation du conseil national de l'ordre qui se saisira des dossiers des affaires sur lesquelles la commission n'aura pas statué.

Article 67 : Les archives et les biens de l'ordre des médecins institué par le dahir n. 1- 59-220 du 25 rebia II 1379 (28 octobre 1959), tel qu'il a été modifié ou complété sont transférés à l'Ordre national des médecins institué par le présent dahir portant loi.

Article 68 : Sont abrogées, sous réserves des dispositions 2e alinéa du présent article, toutes dispositions contraires au présent dahir



portant loi et notamment celles du dahir n° 1-59-220 du 25 rebia II 1379 (28 octobre 1959) relatif à l'Ordre des médecins et du décret royal n° 801-65 du 17 chaabane 1385 (11 décembre 1965) relatif aux conseils de l'Ordre des médecins.

A titre transitoire et jusqu'à l'installation des nouveaux conseils institués par le présent dahir portant loi, les conseils de l'Ordre des médecins en fonction à la date de publication dudit dahir au « Bulletin officiel », exercent la plénitude des attributions qui leur sont reconnues par le dahir et le décret royal visés au 1^{er} alinéa de cet article ainsi que par les autres lois et règlements en vigueur.

Article 69 : Le présent dahir portant loi sera publié au Bulletin officiel.





Loi n° 10-94
relative à l'exercice de la médecine
telle qu'elle a été modifiée ou complétée





Article premier : La médecine est une profession humanitaire qui a pour objet la prévention des maladies et leur traitement ainsi que la recherche scientifique dans le domaine médical.

Article 2 : La médecine est une profession qui ne doit en aucun cas ni d'aucune façon être pratiquée comme un commerce. Le médecin l'exerce loin de toute influence ; Ses seules motivations étant sa science, son savoir, sa conscience et son éthique professionnelle.

Article 3 : La médecine s'exerce soit dans le secteur privé conformément aux dispositions de la présente loi, soit dans le secteur public conformément aux lois et règlements le régissant.

Titre premier

Inscription à l'Ordre

Chapitre premier

De l'inscription au tableau de l'Ordre des médecins marocains

Article 4: Nul ne peut accomplir aucun acte de la profession médicale s'il n'est inscrit à l'Ordre national des médecins. Cette inscription est de droit pour le demandeur remplissant les conditions suivantes:

- 1 être de nationalité marocaine;
- 2 être titulaire du diplôme de docteur en médecine délivré par l'une des facultés de médecine marocaines ou d'un titre ou diplôme d'une faculté étrangère reconnu équivalent par l'administration qui en publie la liste;
- 3 n'avoir encouru aucune condamnation pour des faits contraires à l'honneur, à la dignité ou à la probité;
- 4 ne pas être inscrit à un ordre des médecins étranger.

La demande précise la communauté urbaine ou la province ou préfecture au sein de laquelle le médecin entend exercer sa profession.

Les médecins devant exercer dans le secteur public doivent produire l'acte administratif de recrutement dans le secteur public concerné. Ils ne peuvent exercer les actes de la profession qu'après leur inscription au tableau de l'Ordre.

Article 5 : L'inscription des médecins s'effectue au tableau du Conseil régional dans le ressort territorial duquel ils ont élu domicile professionnel.

A cet effet, il est institué un tableau par conseil régional et un tableau national établi et tenu à jour par le président du Conseil national de l'Ordre au fur et à mesure des inscriptions portées sur les tableaux des Conseils régionaux.

Article 6 : L'inscription au tableau du Conseil régional de l'Ordre national des médecins est prononcée par le président du Conseil régional territorialement compétent, après délibération de ce conseil, dans le délai de deux mois à la suite de la saisine dudit conseil par le demandeur. A cette fin, le demandeur doit déposer au siège du Conseil régional une demande et un dossier dont la forme et le contenu seront précisés par l'administration.

La décision d'inscription est notifiée, par le de président du Conseil régional au demandeur et au président du Conseil national de l'Ordre national des médecins.

Le médecin doit acquitter le montant de la cotisation ordinale annuelle au moment de la réception de la décision d'inscription au tableau de l'Ordre.

Article 7 : Le refus d'inscription au tableau de l'ordre ne peut être motivé que par le défaut d'une des conditions prévues par la présente loi. Le refus, dument motivé doit être notifié au demandeur par le président du Conseil régional dans le délai de deux (2) mois prévu à l'article 6 ci-dessus. Il est communiqué au président du Conseil national de l'Ordre national des médecins.

La décision de refus d'inscription au tableau de l'Ordre peut être frappée d'appel par le médecin demandeur devant le Conseil



national de l'Ordre national des médecins.

Le délai d'appel devant le Conseil national est de trente jour à compter de la notification, à l'intéressé, de la décision de refus d'inscription.

Le Conseil national statue dans un délai de trente jours à compter de sa saisine par le demandeur.

La décision du Conseil national est notifiée, sans délai, par le président dudit Conseil, au médecin intéressé. Elle est communiquée au président du Conseil régional compétent territorialement.

Les recours en annulation contre les décisions de l'Ordre national sont portés devant la juridiction administrative compétente.

Article 8 : A titre exceptionnel, notamment lorsqu'il convient de vérifier l'authenticité ou la valeur des titres ou diplômes délivrés par des universités étrangères produits par le demandeur, le délai prévu à l'article 6 ci-dessus est porté à six mois au maximum.

Dans ce cas, le président du Conseil régional informe le demandeur des suites données à sa demande et du délai dans lequel il sera statué.

Article 9 : Le transfert de l'inscription au tableau de l'Ordre de la catégorie des médecins exerçant à titre public à celle des médecins exerçant à titre privé, ou inversement, s'effectue au vu d'une demande assortie d'une attestation d'acceptation de la démission ou de toute autre attestation justifiant d'une cessation régulière des activités de l'intéressé délivrée par le service auprès duquel il était en fonction, ou, au vu de la demande de l'intéressé, accompagnée de l'acte de recrutement ou d'engagement qui lui est délivré par le service au sein duquel il exercera.

Les demandes sont déposées auprès du président du Conseil régional compétent à raison du lieu où l'intéressé exerce sa profession, qui décide le transfert de l'inscription et en informe le président du Conseil national de l'Ordre national des médecins aux fins de rectification du tableau national de l'Ordre.

Lorsque le transfert prévu au premier alinéa du présent article



s'accompagne d'un changement de domicile professionnel en dehors du ressort territorial du conseil régional, les demandes sont déposées auprès du président du Conseil régional compétent à raison du lieu où l'intéressé exercera sa profession, qui décide de l'inscription conformément à l'article 6 ci-dessus et en informe :

- le président du Conseil national aux fins de rectification du tableau national de l'Ordre ;
- et le président du Conseil régional dont relevait l'intéressé aux fins de radiation du tableau régional dudit Conseil.

Article 10 : Les décisions du président du Conseil régional et celles prononcées en appel par le président du Conseil national, sont notifiées aux autorités gouvernementales et administratives concernées.

Il est publié, chaque année au "bulletin officiel" la liste des médecins en exercice selon la catégorie à laquelle ils appartiennent et la spécialité qu'ils exercent.

Chapitre II

De l'exercice de la profession par des médecins étrangers et de leur inscription au tableau de l'Ordre

Article 11 : Aucun étranger ne peut exercer la profession de médecin s'il ne remplit les conditions suivantes :

- résider sur le territoire national en conformité avec la législation relative à l'immigration ;
- être soit ressortissant d'un état ayant conclu avec le Maroc un accord par lequel les médecins ressortissants d'un des états peuvent s'installer sur le territoire de l'autre état pour y exercer la profession médicale, soit ressortissant étranger conjoint de citoyen marocain ;
- être détenteur d'un doctorat en médecine ou d'un titre reconnu équivalent par l'administration et lui donnant le droit d'exercer



dans l'Etat dont il est ressortissant ;

- n'avoir pas été condamné au Maroc ou à l'étranger pour l'un des faits prévus à l'article 69 ci-dessous ;
- ne pas être inscrit à un Ordre des médecins étranger

Si le médecin concerné est inscrit à un Ordre étranger, il doit justifier de sa radiation dudit Ordre.

Article 12 : Aucun étranger ne peut exercer la profession à titre privé au Maroc s'il n'y est autorisé par l'administration compétente. L'autorisation prévue ci-dessus est délivrée dans les formes et conditions fixées par voie réglementaire.

Le médecin de nationalité étrangère dûment autorisé ne peut exercer à titre privé aucun acte de la profession avant d'avoir été inscrit au tableau de l'Ordre national des médecins. Cette inscription qui est prononcée par le président du Conseil régional, selon la procédure visée à l'article 6 ci-dessus est de droit, au vu de l'autorisation administrative et du règlement du montant de la cotisation ordinale.

Article 13 : Le médecin de nationalité étrangère devant exercer dans les services publics est inscrit au tableau de l'Ordre au vu de l'acte d'engagement qui lui est délivré par le chef du service auprès duquel il doit exercer et ce pour la durée de l'engagement qu'il a souscrit.

Article 14 : Par dérogation aux dispositions qui précèdent et à la législation relative à l'immigration, des médecins non résidents au Maroc peuvent être autorisés à exercer pour des périodes n'exédant pas un mois par an lorsqu'ils exercent une spécialité inexistante au Maroc et que leur intervention ou consultation répond à un besoin des malades et présente un intérêt scientifique ou thérapeutique.

Article 15 : L'autorisation est délivrée par l'administration saisie par le président du Conseil national de l'Ordre des médecins qui s'assure que l'intéressé remplit les conditions prévues par la présente loi.

Elle précise la nature des interventions ou consultations autorisées



et le lieu où elles doivent s'effectuer.

Titre II

Du lieu d'exercice dans le secteur privé

Chapitre premier

du cabinet médical

Article 16 : L'ouverture aux patients de cabinet professionnel est subordonnée à un contrôle effectué par le Conseil régional de l'Ordre par l'intermédiaire d'une commission désignée en son sein, afin de s'assurer de la conformité des lieux aux exigences de l'exercice de la profession dans les conditions prévues par la présente loi, conformément aux normes fixées par l'administration et selon la spécialité reconnue au médecin le cas échéant.

La commission prévue ci-dessus peut se faire assister des personnes dont elle juge la présence utile.

Le contrôle doit être effectué dans les trente jours suivant le jour du dépôt de la demande formulée par le médecin concerné.

A la suite dudit contrôle, il est délivré par le président du Conseil régional, au médecin une attestation de conformité ou une mise en demeure d'avoir à compléter ou aménager son installation. Le cabinet ne peut être utilisé avant qu'un nouveau contrôle n'ait été effectué et n'ait permis de constater la réalisation des aménagements ou compléments d'installation demandés.

Ce contrôle doit être effectué dans le délai prévu au troisième alinéa du présent article.

Le refus de délivrer l'attestation de conformité doit être motivé. Il peut faire l'objet d'appel devant le Conseil national de l'Ordre national des médecins dans le mois qui suit la date de notification de la décision de refus à l'intéressé.

Article 17 : Tout médecin qui entend changer de domicile professionnel est tenu :



connaît une activité saisonnière importante. Cette autorisation fixe les périodes pour lesquelles elle est délivrée et les locaux où le médecin peut exercer. Elle est délivrée, éventuellement, à la demande du président du Conseil communal concerné.

Les modalités d'application des exceptions prévues au présent article sont fixées par l'administration.

Chapitre II

Des cliniques

Article 21: On entend par clinique, au sens de la présente loi, quelle que soit sa dénomination, tout établissement poursuivant un but lucratif ou non, ayant pour objet d'accueillir des personnes, notamment les malades, les blessés et les parturientes, afin de les examiner ou de leur dispenser des soins pendant la durée appropriée à leur état.

Sont notamment assimilés, pour l'application de la présente loi et de ses textes d'application, à une clinique, les établissements dits "maison d'accouchement", "centre de thalassothérapie", "centre de soins", "centre de cure" et autres établissements recevant des personnes pour une période supérieure à 24 heures afin de leur dispenser des soins.

Sont également assimilés à une clinique les centres d'hémodialyse, les centres de radiothérapie et les centres de chimiothérapie.

L'administration déterminera les normes de classement des établissements visés au présent article en considération de leurs fonctions médicales, de leurs installations et des normes techniques visées à l'alinéa 2 de l'article 22 ci-après.

Article 22 : Le projet d'ouverture, de réouverture ou d'exploitation d'une clinique est soumis à une autorisation administrative préalable. A cet effet, le ou les membres fondateurs de l'établissement doivent présenter à l'administration aux fins d'approbation préalable un projet précisant le lieu d'implantation,



les fonctions médicales et les modalités techniques d'exploitation de la clinique, l'identité et les qualités du médecin directeur.

L'autorisation du projet est accordée en considération de la qualité des installations de l'établissement, des cadres médicaux stables qui y exercent, du nombre du personnel permanent et de ses qualifications ainsi que du respect par le projet des normes techniques édictées par l'administration après avis du Conseil national de l'Ordre des médecins.

L'autorisation ne peut être accordée que si la personne chargée de l'exploitation de la clinique est un médecin inscrit à l'Ordre national pour exercer à titre privé.

Article 23 : Le projet d'ouverture, de réouverture ou d'exploitation d'une clinique est soumis préalablement, par l'administration, à l'avis du Conseil national de l'ordre national des médecins qui peut s'opposer à la délivrance de l'autorisation dans les cas suivants :

- condamnation à une peine disciplinaire du futur médecin directeur chargé de l'exploitation de la clinique à une peine de suspension d'exercer de six mois au moins ;
- manque manifeste des cadres médicaux stables et du personnel permanent nécessaire au fonctionnement régulier de la clinique envisagée selon la destination qui lui est projetée.

Article 24 : L'autorisation définitive d'ouverture, de réouverture ou d'exploitation de la clinique est délivrée par l'administration après qu'elle ait constaté la conformité de l'établissement réalisé au projet présenté et accepté, éventuellement modifié à sa demande.

Le contrôle de conformité est effectué par l'administration compétente en présence du président du conseil régional ou de ses représentants qui peuvent, à cette occasion, formuler toutes remarques qu'ils jugent utiles et qui sont consignées dans le procès verbal établi par l'administration à l'issue de la visite de contrôle

Article 25 : Toutes modifications dans la forme juridique de

l'établissement, ou concernant les médecins autorisés à le diriger, l'exploiter, le gérer, doivent être préalablement à leur réalisation, notifiées à l'administration et au Conseil régional de l'Ordre des médecins.

Il en va de même en cas de modifications affectant les conditions de fonctionnement, la capacité d'accueil ou de soins de la clinique, telles qu'elles ont été agréées par l'administration lors de délivrance du certificat de conformité.

L'administration peut s'opposer dans les 60 jours à compter de la date de la notification; après avis ou sur la demande du Conseil régional de l'ordre des médecins, à ces modifications lorsqu'elles sont de nature à remettre en cause les motifs qui ont permis à l'administration d'approuver l'ouverture et les modalités de fonctionnement de la clinique.

Article 26 : Les cliniques sont soumises à des inspections périodiques sans préavis, effectuées par les représentants de l'administration compétente et du Conseil régional de l'Ordre des médecins, chaque fois que cela est nécessaire et au moins une fois par an.

Ces inspections ont pour objet de vérifier que les conditions légales et réglementaires applicables à l'exploitation de la clinique sont respectées et de veiller à la bonne application des règles professionnelles en vigueur par ces établissements.

Article 27 : Lorsqu'à la suite d'une inspection il est relevé une infraction, le président du Conseil régional et le chef de l'administration concernée en informent, par rapport motivé, commun ou indépendant, le directeur de la clinique et le mettent en demeure de faire cesser les violations constatées dans un délai qu'ils fixent selon l'importance des corrections demandées.

Si à l'expiration de ce délai, les infractions relevées se poursuivent, l'intéressé est traduit devant le Conseil de discipline à la demande du président du Conseil régional ou de l'administration concernée et s'il n'obtempère pas, le président du conseil régional ou le chef de



l'administration concernée peut :

- demander au président de la juridiction compétente d'ordonner la fermeture de la clinique concernée dans l'attente du prononcé du jugement lorsque l'infraction relevée est de nature à porter atteinte à la santé de la population ou à la sécurité des malades;
- saisir l'autorité judiciaire aux fins d'engager les poursuites que justifient les faits relevés, conformément à l'article 64 ci-dessous.

Le tout sans préjudice des poursuites de droit commun que les faits reprochés peuvent entraîner.

Article 28: Le médecin directeur de la clinique est responsable de l'organisation et du bon fonctionnement du service hospitalier.

A cette fin, il est tenu de s'assurer la collaboration de médecins spécialistes dont la présence est nécessaire pour permettre à la clinique de remplir l'objet pour lequel elle a été créée et il doit veiller, dans les limites de l'indépendance professionnelle qui leur est reconnue, au respect par les médecins exerçant dans la clinique des lois et règlements qui leur sont applicables.

Le médecin directeur de la clinique est également tenu de déclarer au Conseil régional la liste des médecins exerçant dans la clinique. Ladite liste doit également être affichée à l'entrée de la clinique.

La sanction disciplinaire de l'interdiction d'exercer pendant une durée de six mois prononcée à l'encontre d'un médecin directeur de clinique entraîne de plein droit la déchéance du droit d'exploiter la clinique.



Titre III
De l'exercice de la profession
Chapitre premier
Des remplacements

Article 29 : Un médecin ne peut se faire remplacer temporairement dans son cabinet que par un de ses confrères titulaire d'une licence de remplacement, valable pour une durée d'un an et délivrée au demandeur remplissant les conditions prévues aux articles ci- après.

Le médecin remplacé doit aviser le Conseil régional de l'Ordre national des médecins avant le début du remplacement.

Article 30 : Le demandeur doit être titulaire du doctorat en médecine et inscrit au tableau de l'Ordre national des médecins en qualité de médecin exerçant à titre privé.

Toutefois, les étudiants en médecine ayant validé leurs examens cliniques peuvent effectuer des remplacements, sous réserve d'être titulaires d'une licence de remplacement.

Article 31 : Les médecins fonctionnaires peuvent exercer à titre privé à l'occasion de remplacement. A cette fin, il leur est délivré une licence de remplacement au vu de la décision leur accordant un congé administratif. La licence de remplacement n'est valable que pendant la durée du congé administratif.

Lorsqu'ils effectuent un remplacement, les médecins fonctionnaires sont assujettis à la législation et la réglementation relative à l'exercice à titre privé de la profession médicale

Article 32 : La licence de remplacement est délivrée et renouvelée par le président du Conseil régional au vu d'une demande et d'un dossier dont les formes et le contenu sont fixés par l'administration après avis de l'Ordre national des médecins. La licence de remplacement précise la nature des remplacements autorisés.



Les demandes de remplacement émanant des médecins fonctionnaires sont transmises à l'administration dont ils relèvent, laquelle peut, dans un délai de 8 jours à compter de sa saisine, demander qu'il ne soit pas donné suite à la demande.

A défaut de réponse dans le délai précité, l'administration est réputée acquiescer à la demande.

Article 33 : Un médecin ne peut être remplacé pour une durée supérieure à deux ans continus, sauf dérogations exceptionnelles accordées par le Conseil national de l'Ordre national des médecins, notamment pour des raisons de santé.

Article 34 : Par dérogation aux dispositions de l'article 29 ci-dessus et sous réserve des dispositions du 1er alinéa de l'article 35 de la présente loi, en cas de circonstances graves et imprévisibles, le médecin peut désigner pour le remplacer pendant une période ne dépassant pas trois jours, un médecin qui n'est pas titulaire de la licence de remplacement.

Le médecin remplacé doit en informer immédiatement le président du Conseil régional de l'ordre national des médecins.

Le médecin remplaçant doit être inscrit au tableau de l'ordre et, s'il relève du secteur public, il doit obtenir une autorisation administrative préalable. Dans ce cas, la durée du remplacement est déduite de celle du congé administratif de l'intéressé.

Article 35 : Le médecin remplaçant doit être de la même spécialité que le médecin remplacé, un médecin généraliste ne pouvant remplacer qu'un médecin généraliste.

Les étudiants en médecine ne peuvent effectuer que le remplacement de médecins généralistes.

Article 36 : Les remplacements supérieurs à une durée d'un mois doivent faire l'objet de contrats conclus conformément à un contrat-type arrêté par l'Ordre national des médecins qui précise notamment les obligations réciproques des parties.

Le contrat doit être visé par le président du Conseil régional compétent.



Chapitre II

Des médecins spécialistes

Article 37 : Seuls peuvent se prévaloir du titre de médecin spécialiste, les médecins inscrits en cette qualité au tableau de l'Ordre des médecins.

Article 38 : L'inscription en qualité de médecin spécialiste est prononcée par le président du Conseil national de l'Ordre national des médecins sur demande de l'intéressé titulaire d'un diplôme de spécialité médicale délivré par une faculté marocaine ou d'un titre reconnu équivalent qui ouvre droit à l'exercice de la spécialité. La liste des diplômes, éventuellement de leur équivalence et la liste des spécialités auxquelles ils donnent droit sont arrêtées par l'administration après avis de l'Ordre national des médecins, et publiée au Bulletin officiel.

Article 39 : La décision du président du Conseil national d'inscrire l'intéressé en qualité de spécialiste doit intervenir dans un délai de deux mois à compter de la date de saisine par l'intéressé du Conseil régional compétent. La forme et le contenu de la demande sont arrêtés par l'administration.

La demande, après instruction par le Conseil régional, est transmise par le président du Conseil régional au président du Conseil national dans un délai n'excédant pas un mois. Elle est également transmise à l'autorité gouvernementale concernée.

Article 40 : Le refus d'inscription en qualité de médecin spécialiste ne peut être motivé que par le défaut de production de titres ou diplômes exigibles pour l'obtention de la qualité de spécialiste ou lorsque l'intéressé ne remplit pas les conditions prévues aux articles 4 ou 11 de la présente loi.

Le refus dûment motivé est notifié à l'intéressé par lettre recommandée avec accusé de réception par le président du Conseil national dans le délai visé à l'article 39 ci-dessus.



Article 41 : Le président du Conseil national notifie aux autorités gouvernementales et aux administrations concernées les décisions d’inscription en qualité de médecin spécialiste. La liste des médecins spécialistes est publiée chaque année au Bulletin officiel.

Article 42 : Le médecin spécialiste ne peut exercer que les actes médicaux relevant de la spécialité qui lui est reconnue.

Toutefois, lorsque l’intérêt de la population de la commune ou de la communauté urbaine du lieu d’installation d’un médecin spécialiste justifie l’exercice par ce dernier d’actes relevant de la médecine générale ou d’une seconde spécialité qui lui a été reconnue dans les formes prévues à l’article 39 ci-dessus, des dérogations aux dispositions de l’alinéa précédent peuvent être accordées à l’intéressé, sur sa demande, par le président du Conseil national de l’ordre des médecins, sur rapport du président du conseil régional compétent.

Il est mis fin aux dérogations prévues ci-dessus par le président du Conseil national sur rapport motivé du président du conseil régional. Le médecin concerné doit alors faire connaître au président du conseil national la spécialité qu’il entend exercer à titre exclusif ou son intention de ne pratiquer que la médecine générale.

Dans les services sanitaires publics qui ne disposent pas du nombre de médecins nécessaires, le médecin spécialiste peut pratiquer les actes relevant de sa spécialité et les actes relevant de la médecine générale ou d’une seconde spécialité qui lui a été reconnue dans les formes prévues à l’article 39 ci-dessus.

Article 43 : Dans l’attente de la délivrance de diplômes de spécialité médicale ou lorsque le diplôme de spécialité médicale n’est pas délivré au Maroc, la qualification de l’intéressé ouvrant droit à son inscription au tableau de l’Ordre comme médecin spécialiste est prononcée par des commissions techniques qui examinent les conditions et titres dont se prévaut le demandeur.

Article 44 : Pour pouvoir être qualifié en vertu des dispositions de



l'article précédent, le demandeur doit justifier du doctorat en médecine et d'un stage dans un service agréé à cette fin par l'administration pour la formation de spécialistes dans la discipline envisagée. L'administration fixe, après avis de l'Ordre national des médecins, la durée de stages eu égard à la spécialité.

La liste des services agréés et les conditions dans lesquelles les intéressés peuvent y suivre les stages de spécialisation sont arrêtées annuellement par l'administration après avis de l'Ordre national des médecins. Lorsque le demandeur a effectué des stages de formation à l'étranger, il est tenu compte de la durée de cette période de formation dans le décompte de la durée du stage exigée.

Article 45 : La demande de qualification est présentée au président du Conseil national de l'Ordre national des médecins ; les demandes émanant de médecins relevant du secteur public sont présentées à la même autorité sous couvert de l'administration. La demande est examinée par des commissions techniques de l'Ordre national des médecins, comprenant trois médecins qualifiés dans la spécialité concernée, dont l'un d'entre eux doit avoir une ancienneté de 10 ans dans la spécialité concernée afin de présider la commission, tous désignés annuellement par le président du Conseil national après délibération dudit Conseil.

Lorsque l'absence ou l'insuffisance de médecins spécialistes dans la discipline concernée ne permet pas de composer la commission ainsi qu'il est prévu à l'alinéa précédent, le président du Conseil national désigne des médecins dont la spécialité est scientifiquement la plus proche de celle dont la commission doit traiter.

La commission se réunit sur convocation de son président et ne peut statuer que lorsque ses trois membres sont présents.

Elle prend ses décisions à la majorité des voix de ses membres. Elle notifie sa décision au président du Conseil national qui en informe le demandeur par lettre recommandée avec accusé de réception dans les trente jours suivant celui de la réception de la demande.



Article 46 : Il est institué une commission technique de qualification supérieure compétente pour examiner les demandes de qualification qui ont été rejetées par les commissions techniques prévues à l'article 45 ci-dessus. La commission est composée de sept médecins ou chirurgiens dont trois professeurs des facultés de médecine dont l'un assure la présidence, tous désignés annuellement par le président du Conseil national de l'Ordre des médecins après délibération dudit Conseil. Elle se réunit sur convocation de son président et statue valablement lorsque trois de ses membres sont présents.

Elle prend ses décisions à la majorité des voix des membres présents, la voix du président étant prépondérante en cas de partage égal des voix.

L'autorité gouvernementale concernée est avisée de la date de la tenue de la réunion de la commission et de son ordre du jour.

Article 47 : La commission supérieure est saisie par le demandeur auquel le président du Conseil national a notifié le rejet de sa demande.

La demande de réexamen de qualification doit être présentée dans un délai maximum de soixante jours à compter de la date de la notification de la décision de la commission technique avec accusé de réception.

La commission supérieure statue dans un délai maximum de soixante jours à compter du jour de sa saisine. Elle notifie sa décision au président du Conseil national qui en informe l'intéressé par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 48 : La décision de qualification dans une spécialité prononcée par la commission technique, ou le cas échéant par la commission supérieure, équivaut au diplôme de spécialité médicale dans la discipline concernée et confère à son titulaire l'ensemble des droits attachés à la détention dudit diplôme pour l'exercice de la spécialité concernée.



Chapitre III

De l'exercice en commun

Article 49 : Pour la mise en commun des moyens nécessaires à l'exercice de leur profession, les médecins du secteur privé peuvent constituer des associations ou sociétés régies par le dahir du 9 ramadan 1331 (12 août 1913) formant Code des obligations et contrats en son titre septième du livre II.

En aucun cas les contrats ou conventions ayant pour objet de permettre à des médecins de mettre en commun les moyens nécessaires à l'exercice de leur profession ne peuvent prendre la forme d'une société dénommée par la loi société commerciale.

Article 50: Les contrats ou conventions visés à l'article 49 ci-dessus doivent faire l'objet d'un écrit qui doit être conforme aux lois régissant l'exercice de la profession médicale et au Code de déontologie.

Les clauses de ces contrats ou conventions doivent, en particulier, assurer l'indépendance professionnelle des médecins, le libre choix du patient et le respect du secret professionnel.

Ces contrats ou conventions ne sont valables que s'ils sont revêtus du visa du président du Conseil national de l'Ordre national des médecins qui s'assure de la conformité des clauses qu'ils comportent aux conditions prévues ci-dessus.



Chapitre IV

De l'exercice contractuel

Article 51 : Le statut applicable aux médecins fonctionnaires ainsi que les contrats ou conventions liant un médecin à un organisme de droit public ou de droit privé ne doivent comporter aucune disposition limitant les devoirs ou l'indépendance professionnelle du médecin.

Les contrats et conventions prévus au présent article ne peuvent entrer en vigueur qu'après avoir été reconnus conformes aux dispositions de la présente loi et au Code de déontologie.

Ces contrats ou conventions ne sont valables que s'ils sont revêtus du visa du président du Conseil national de l'Ordre national des médecins qui s'assure de la conformité des clauses qu'ils comportent aux conditions prévues ci-dessus.

Article 52 : L'exercice habituel de la médecine impliquant des soins médicaux ou des actes médicaux en vue d'une thérapie au profit d'une collectivité ne peut s'effectuer que dans les cas et les conditions prévus par le dahir n° 1-57-1 87 du 24 jourmada II 1383 (12 novembre 1963) portant statut de la mutualité dans les dispositions de ses articles 38 et 39.

Les conventions conclues en vertu des articles précités, lorsqu'elles ne sont pas conclues par l'Ordre national des médecins, ne sont valables que si elles sont revêtues du visa du président du Conseil national de l'Ordre national des médecins qui s'assure de la conformité des clauses qu'elles comportent aux conditions prévues ci-dessus.

Article 53 : L'exercice de la médecine du travail doit faire l'objet d'un contrat entre le médecin et l'entreprise concernée. La validité de ce contrat au regard de la législation du travail est subordonnée au visa du président du Conseil régional qui s'assure de la conformité des termes dudit contrat à la législation en vigueur et au

Code de déontologie et du nombre de conventions que le médecin concerné a conclues eu égard à l'importance des établissements avec lesquels il a conclu des conventions et au nombre de leur personnel.

Par dérogation aux dispositions de l'article 15 du dahir n° 1-58-008 du 4 chaabane 1377 (24 février 1958) portant statut général de la fonction publique, les médecins fonctionnaires sont autorisés à exercer contractuellement la médecine du travail, conformément aux dispositions des articles précédents.

Article 54 : Nul ne peut être médecin traitant et médecin contrôleur ou médecin traitant et médecin expert d'un même patient.

Chapitre V

De l'exercice à titre privé par certains médecins fonctionnaires

Article 55 : Il est interdit à tout médecin inscrit au tableau de l'Ordre en qualité de médecin fonctionnaire d'accomplir aucun acte de sa profession en dehors du service public auprès duquel il est régulièrement affecté, hormis le cas où il doit porter secours et assistance à personne en danger et sous réserve des autorisations exceptionnelles prévues par l'article 15 du dahir n° 1-58-008 du 4 chaabane 1377 (24 février 1958) portant statut général de la fonction publique.

Article 56 : Par dérogation aux dispositions de l'article précédent et de celles de l'article 15 du dahir n° 1-58-008 précité, les professeurs et professeurs agrégés de médecine relevant des dispositions du décret n° 2-91-265 du 22 kaada 1413 (14 mai 1993) portant statut particulier du corps des enseignants-chercheurs de médecine, de pharmacie et de médecine dentaire et les médecins, chirurgiens et biologistes des hôpitaux relevant des dispositions du décret n° 2-89-25 du 9 rabia II 1410 (10 octobre 1989) portant statut



particulier du corps des médecins, chirurgiens, biologistes, pharmaciens et chirurgiens-dentistes des hôpitaux, sont autorisés à exercer la médecine de manière libérale dans les cliniques dénommées “cliniques universitaires” créées à cet effet par l’administration, les centres hospitaliers universitaires ou les organismes à but non lucratif autorisés à créer et gérer des établissements de soins en vertu des textes législatifs les instituant.

L’administration fixe, après avis de l’Ordre national des médecins, les conditions d’organisation et de fonctionnement desdites cliniques, ainsi que les modalités de leur contrôle et de l’exercice de la médecine en leur sein.

Elle fixe également, après avis dudit Ordre, le montant des honoraires et le tarif des prestations hospitalières appliqués dans lesdites cliniques.

Article 57 : Dans l’attente de la création des cliniques par les parties visées à l’article 56 ci-dessus et pendant une période transitoire maximum de cinq années courant à compter de la date de publication de la présente loi au B.O. Les médecins concernés peuvent exercer la médecine de manière libérale dans les cliniques qui ont conclu à cet effet avec l’administration une convention déterminant l’étendue des obligations de la clinique vis-à-vis de l’administration d’une part et vis-à-vis desdits médecins d’autre part.

L’administration fixe, après avis de l’Ordre national des médecins, les conditions d’exercice de la médecine dans lesdites cliniques, le montant des honoraires et le tarif des prestations hospitalières ainsi que les modalités du contrôle du respect des dispositions de la présente loi et des textes pris pour son application par les cliniques et les médecins concernés.

Article 58 : La durée pendant laquelle les personnes visées aux articles 56 et 57 ci-dessus peuvent être autorisées à exercer, à titre privé, et les modalités de cet exercice sont fixées par l’administration après avis de l’Ordre national des médecins en



tenant compte des impératifs de la continuité et de l'efficacité du service public, des besoins de la population et des moyens mis à sa disposition par les médecins exerçant à titre privé.

Les médecins fonctionnaires qui exercent la médecine en application des articles 56 et 57 de la présente loi sont soumis aux lois et règlements régissant l'exercice de la médecine privée.

Chapitre V I

De l'interdiction du cumul de professions

Article 59 : L'exercice simultané des professions de médecin, de chirurgien dentiste, de pharmacien ou d'herboriste ou de toute autre profession libérale est interdit même dans le cas où la possession de titres ou de diplômes confère le droit d'exercer ces professions.

- L'exercice de la profession de médecin dans les officines de pharmacie ou d'herboristerie ou dans les locaux communiquant avec celles-ci est interdit.

Toute convention d'après laquelle un médecin tirerait de l'exercice de sa profession un profit quelconque de la vente des médicaments effectuée par un pharmacien est nulle.

TITRE IV

Des Sanctions

Article 60 : Exerce illégalement la médecine :

1. toute personne qui prend part habituellement ou par direction suivie, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies ou d'affections chirurgicales, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites et par tout autre procédé, ou pratique l'un des actes professionnels prévus par la nomenclature visée à l'article 71 ci-dessous, sans être titulaire d'un diplôme donnant droit à l'inscription au tableau de l'Ordre des



médecins ;

2. tout médecin qui se livre aux actes ou activités définis au paragraphe 1 ci-dessus sans être inscrit au tableau de l'Ordre national des médecins ou qui exerce durant la période pendant laquelle il a été suspendu ou radié du tableau de l'Ordre à compter de la notification à l'intéressé de la décision de suspension ou de radiation

3. tout médecin qui exerce en violation des dispositions des articles 20, 55, 56 et 57 ci-dessus;

4. toute personne qui, munie d'un titre régulier, outrepassé les attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes désignées aux trois paragraphes qui précèdent, à l'effet de les soustraire à l'application de la présente loi.

Les dispositions du paragraphe 1 du présent article ne sont pas applicables aux étudiants en médecine qui effectuent régulièrement des remplacements ou accomplissent les actes qui leur sont ordonnés par les médecins dont ils relèvent et aux infirmiers ou sages-femmes qui exercent conformément aux lois qui régissent l'exercice de la profession d'infirmier ou de sage- femme.

Article 61 : L'exercice illégal de la médecine dans les cas prévus aux paragraphes 1 et 4 de l'article 60 ci-dessus, est puni d'une peine d'emprisonnement de trois mois à 5 ans et d'une amende de 5 000 à 50 000 dirbams ou de l'une de ces deux peines seulement.

En cas de récidive, le montant de l'amende est doublé et la peine d'emprisonnement ne peut être inférieure à 6 mois.

Article 62 : L'exercice illégal de la médecine dans les cas prévus aux paragraphes 2 et 3 de l'article 60 ci-dessus est puni d'une amende de 1 500 à 7 500 dirhams.

En cas de récidive, le montant de l'amende est doublé.

La juridiction saisie peut, à titre de peine accessoire, décider d'interdire l'exercice de la médecine au condamné pour une durée



n'excédant pas 2 ans.

Article 63 : Sous réserve des dispositions de l'article 18 de la présente loi, l'ouverture d'un cabinet médical préalablement au contrôle prévu à l'article 16 ci-dessus ou sans détention de l'attestation de conformité prévue au même article est punie d'une amende de 1.500 à 7 500 dirhams

En cas de récidive, le montant de l'amende est porté au double. Par ailleurs la juridiction peut décider la fermeture du local concerné pour une durée n'excédant pas un an.

Article 64 : La personne physique responsable de l'ouverture ou de la réouverture d'un établissement répondant à la définition de clinique prévue par l'article 21 de la présente loi ou qui l'exploite sans détenir l'autorisation prévue à l'article 24 ci-dessus, qui procède aux modifications visées à l'article 25 ci-dessus sans les avoir notifiées à l'administration ou en passant outre son opposition, qui refuse de se soumettre aux inspections prévues à l'article 26 ci-dessus est punie d'une amende de 100 000 à 1 million de dirhams.

Le tribunal ordonne en outre la fermeture du local exploité sans l'autorisation prévue à l'article 24 ci-dessus ou lorsque ledit local présente un danger grave pour les patients qui y sont hospitalisés ou pour la population.

Dans les cas prévus à l'alinéa précédent, le président du tribunal saisi à cette fin par l'administration ou le président du Conseil régional concerné, peut ordonner la fermeture de la clinique dans l'attente de la décision de la juridiction saisie.

Article 65 : Sous réserve des dispositions des articles 31 et 57 ci-dessus et des exceptions prévues aux articles 34, 53, 55 et 56 de la présente loi, est puni d'une amende de 5 000 à 50 000 dirhams, le médecin directeur de clinique ou titulaire d'un cabinet qui permet aux médecins du secteur public d'exercer la médecine dans la clinique qu'il dirige ou dans son cabinet.

Article 66 : L'usage du titre de docteur en médecine par une



personne non titulaire d'un diplôme de médecin est constitutif de l'infraction d'usurpation du titre de médecin prévue et réprimée par l'article 381 du Code pénal.

L'usage du titre de docteur "spécialiste" par une personne, médecin ou non, qui n'a pas été qualifié spécialiste ou qui n'a pas été admis dans la spécialité dont il fait usage conformément aux dispositions de la présente loi, est puni des peines prévues pour l'exercice illégal de la médecine.

Article 67 : Les médecins ne peuvent mentionner sur la plaque indicatrice apposée à l'entrée du local professionnel, que leurs noms, prénoms, profession, spécialité et titres universitaires selon les formes et les indications fixées par l'Ordre national des médecins.

Toute infraction aux dispositions du présent article est punie d'une amende de 1 000 à 5 000 dirhams,

En cas de récidive, la peine est doublée.

Article 68 : Il est interdit d'utiliser la dénomination "clinique universitaire" et ce, même lorsque la clinique concernée a conclu une convention avec l'administration en application des dispositions de l'article 57 ci-dessus.

Tout médecin directeur de clinique qui contrevient aux dispositions du premier alinéa ci-dessus est puni des peines prévues à l'article 540 du Code pénal.

Article 69 : Les médecins condamnés pour des faits qualifiés de crime ou délit contre les personnes, l'ordre des familles, la moralité publique peuvent accessoirement à la peine principale, être condamnés à une interdiction temporaire ou définitive d'exercer la profession médicale. Les condamnations prononcées à l'étranger pour des faits visés ci-dessus seront, sur réquisition du ministère public, considérées comme intervenues sur le territoire du Royaume pour l'application des règles de la récidive et des peines accessoires ou mesures de sûreté.

Article 70 : Les poursuites judiciaires que peuvent encourir les médecins en vertu de la présente loi sont engagées sans préjudice de l'action disciplinaire à laquelle les faits reprochés peuvent donner lieu.

L'Ordre national des médecins est habilité à se constituer partie civile devant les juridictions saisies d'une poursuite concernant un médecin, conformément aux dispositions du Code de procédure pénale.

Titre V

Dispositions diverses et transitoires

Article 71 : La nomenclature des actes professionnels médicaux est fixée par l'administration après avis de l'Ordre national des médecins.

Article 72 : Outre les cas où la suspension ou la radiation du tableau est consécutive à une décision ordinale, administrative ou judiciaire, la suspension ou la radiation du tableau peut être prononcée par le président du Conseil national des médecins dans le cas où le médecin est atteint d'une infirmité ou d'un état pathologique lui interdisant d'exercer la profession sans risque pour lui-même ou ses patients. A cette fin, le président du Conseil national, saisi par l'administration ou le président du Conseil régional concerné, fait procéder à l'examen du médecin par une commission composée de trois médecins experts spécialisés, désignés l'un par le Conseil national, le second par l'intéressé, ou à défaut par sa famille et le troisième par le ministre de la Santé publique.

Le rapport est transmis au Conseil national de l'Ordre.

Article 73 : Tout médecin qui cesse définitivement d'exercer la profession est tenu d'en informer le Conseil régional, afin d'être radié du tableau en tant que membre actif.

Article 74 : Pour les médecins nationaux ou étrangers exerçant à la date de publication de la présente loi, l'inscription au tableau de



l'Ordre national est effectuée par le président du Conseil national des médecins au vu des listes établies qui lui sont transmises à cette fin par les présidents des Conseils régionaux concernés.

Article 75 : les attributions conférées aux présidents des conseils régionaux de l'Ordre national des médecins en vertu des articles 6,7,8,9,10,17 et 20 de la loi 10-94 continuent à être exercées par le président du conseil national dudit ordre jusqu'à la prise de fonctions des nouveaux conseils.

Article 76 : Les demandes d'exercer la médecine à titre privé présentées conformément aux dispositions du dahir n 1-59-367 du 21 chaabane 1379 (19 février 1960) antérieurement à la publication de la présente loi et qui relèvent désormais de l'ordre national des médecins seront transmises sans délai, au président du conseil régional concerné par l'autorité locale auprès de laquelle elles ont été déposées, ou en cas de transmission au secrétariat général du gouvernement, par ce dernier au président du Conseil national qui dispose d'un délai de deux mois à compter de sa saisine pour statuer sur les demandes en conformité avec les dispositions de la présente loi.

Article 77 : Les demandes de qualification dans une spécialité médicale présentées antérieurement à la publication de la présente loi feront l'objet d'examen par les commissions créées en application du décret royal n° 46-66 du 17 rabia I 1387 (26 juin 1967) portant loi selon les règles et la procédure fixées par ledit décret royal et ses textes d'application

Toutefois, les décisions desdites commissions seront notifiées au président du Conseil national qui exercera les attributions dévolues au Secrétaire général du gouvernement par le décret royal portant loi précitée et prononcera, au lieu et place du secrétaire général du gouvernement, la décision de qualifier l'intéressé ou son rejet.

Article 78 : Préalablement à la saisine des juridictions compétentes, les recours contre les décisions du président du Conseil national, à l'exception des décisions prononcées en matière



disciplinaire, ainsi que les recours contre les décisions de la commission technique de qualification supérieure prévue à l'article 46 ci-dessus, sont portés devant le secrétaire général du gouvernement.

Les décisions du secrétaire général du gouvernement sont notifiées aux intéressés et au président du Conseil national de l'Ordre national des médecins.

Les délais des recours devant les juridictions compétentes commencent à courir à compter de la date de notification de la décision du secrétaire général du gouvernement.

Article 79 : Les sages-femmes autorisées, antérieurement à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, à héberger des parturientes dans leurs locaux conformément aux dispositions des 3°, 4° et 5° alinéas de l'article 18 du dahir précité n° 1-59-367 du 21 chaabane 1379 (19 février 1960) pourront continuer à y exercer leur profession dans les conditions prévues par lesdites dispositions.

Dans les communes dépourvues de maison d'accouchement figurant sur une liste arrêtée par l'administration, des sages-femmes peuvent être autorisées à héberger des parturientes dans leurs locaux conformément aux dispositions des 3°, 4° et 5° alinéas de l'article 18 du dahir précité n 1-59-367 du 21 chaabane 1379 (19 février 1960).

Article 80 : La présente loi abroge :

- les disposition du dahir n° 1-59-367 du 21 chaabane 1379 (19 février 1960) portant réglementation de l'exercice des professions de médecin, pharmacien, chirurgien-dentiste, herboriste et sage-femme dans ses dispositions relatives aux médecins ;
- les dispositions du décret royal portant loi n° 46-66du 17 rabia I 1387 (26 juin 1967) relatif à la qualification des médecins "spécialistes" et des médecins dits "compétents".





Code de Déontologie
Juin 1953





I. - Considérations générales.

La nécessité d'un code de déontologie au Maroc est évidente : l'ordre des médecins, nouvellement réorganisé, a besoin d'une somme de ses principes, d'une règle acceptée de tous susceptible de donner une solution immédiate, claire et sans équivoque à tous les problèmes intéressant la profession médicale.

Son application stricte, renforcera la cohésion de notre corporation en harmonisant nos actes pour le seul but qui doit guider le médecin : le plus grand bien du malade.

Comment doit être créé notre code marocain de déontologie ?

Il faut adapter à ce pays, nouveau dans son évolution présente et si riche d'avenir, des principes traditionnels remontant à la plus haute antiquité. D'une façon générale les nécessités et les transformations progressives de l'existence, l'évolution des esprits ont amené peu à peu le comportement traditionnel à une réglementation uniforme et adaptée au moment. Ce qui s'est passé dans tous les pays doit se produire au Maroc : il faut y codifier les actes médicaux en vue d'une médecine moderne, humaine et honnête.

Est-ce dire que nous devons y appliquer à la lettre le code métropolitain par une simple transformation de textes ? Nous ne pensons pas que nous devons nous contenter de démarquer le code français. Il nous paraît logique et opportun d'appliquer au Maroc, en les y adaptant, les dispositions de ce que l'on a convenu d'appeler le code international d'éthique médicale, tout en y ajustant des articles du code français de déontologie si judicieusement rédigés dans son ensemble.

Au cours de la réunion de l'assemblée médicale mondiale qui a eu lieu à Copenhague, du 24 au 28 avril 1950, association qui regroupe quarante-deux nations dont la France, diverses questions intéressant notre profession ont été étudiées. Le délégué français a apporté les textes du serment de Genève; révision moderne du serment d'Hippocrate, base lui-même du code international d'éthique qui, paraphrase du serment de Genève, a l'avantage de réunir en un texte

très court l'essentiel des règles morales générales de l'exercice de la médecine. Il représente le minimum des règles qui ne peuvent être transgressées en raison de la loi morale, quelles que soient la race et la religion.

Il a été admis au cours de cette réunion, que chaque corps de santé national a le pouvoir de développer en son propre pays les règles générales spécifiées ci-dessus ; c'est ce qui a été fait en particulier pour la France ; c'est ce qu'il convient de faire pour le Maroc en s'attachant à définir successivement comme le fait le code international d'éthique :

- 1° Les devoirs généraux des médecins ;
- 2° Leurs devoirs envers les malades ;
- 3° Les devoirs des médecins entre eux.

Quelle est l'organisation médicale au Maroc ?

Il existe au Maroc deux médecines : la médecine officielle d'Etat et la médecine privée ou libre.

La médecine officielle est celle qu'assurent les différents services de la santé publique de l'administration chérifienne.

La médecine privée s'adresse à toute la partie de la population susceptible de demander des soins dispensés en dehors de la santé publique, qu'elle appartienne au secteur individuel ou au secteur collectif des mutuelles.

La stricte observation des principes de la charte médicale, c'est-à-dire celle du droit commun médical, doit suffire à l'élaboration de notre code de déontologie.

Le code marocain de déontologie est divisé en six chapitres ou titres qui sont :

- Titre 1^{er}. - Devoirs généraux des médecins ;
- II. - Devoirs des médecins envers les malades ;
 - III. - Devoirs des médecins envers les collectivités ;
 - IV. - Devoirs de confraternité ;



V. - Devoirs des médecins envers les membres des professions paramédicales et les auxiliaires médicaux ;

VI. - Dispositions diverses.

Nous nous sommes efforcés de respecter le nombre et la disposition des articles du code métropolitain afin que, malgré quelques diversités de rédaction par complément ou restriction de texte, il y ait une uniformité de vue et, partant, une plus grande facilité d'application et d'interprétation réciproques.

II. - Texte du Code

Article Premier : Les dispositions du présent code s'insèrent dans le cadre du code international d'éthique médicale et dans l'esprit du serment de Genève dont il est la paraphrase.

Elles s'imposent à tout médecin inscrit au tableau de l'ordre.

Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

Titre Premier : Devoirs Généraux des Médecins.

Article 2 : Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout agissement de nature à déconsidérer celle-ci. Il doit toujours s'efforcer d'acquérir une situation morale exemplaire.

Article 3 : Quelle que soit sa fonction ou sa spécialité, hors le seul cas de force majeure, tout médecin doit porter secours d'extrême urgence à un malade en danger immédiat si d'autres soins médicaux ne peuvent pas lui être assurés.

Article 4 : Le médecin doit à son malade le secret absolu en tout ce qui lui a été confié ou qu'il aura pu connaître en raison de la confiance qui lui a été accordée.

Article 5 : Les principes ci-après énoncés, qui sont ceux de la médecine traditionnelle, s'imposent à tout médecin.

Ces principes sont :

Le libre choix du médecin ;



La liberté des prescriptions du médecin ;

L'entente directe entre le malade et le médecin en matière d'honoraires ;

Le paiement direct des honoraires par le malade au médecin.

Article 6 : Un médecin doit soigner ses malades avec la même conscience, quels que soient leur situation sociale, les sentiments personnels qu'il ressent pour eux, leur moralité, leur condition ethnique et religieuse.

Article 7 : Un médecin ne peut abandonner ses malades en cas de danger public, sauf sur l'ordre formel et donné par écrit des autorités qualifiées.

Article 8 : Il est interdit à un médecin d'établir un rapport tendancieux ou de délivrer un certificat de complaisance.

Article 9 : Sont interdites au médecin toutes les supercheries propres à déconsidérer sa profession et notamment toutes les pratiques de charlatanisme.

Article 10 : L'exercice de la médecine est un ministère; c'est une profession qui ne doit en aucun cas ni d'aucune façon être pratiquée comme un commerce.

Sont spécialement interdits au médecin :

- 1° Tous les procédés de réclame ou de publicité personnelle de caractère commercial, notamment les appels par la presse ou la radiodiffusion : sauf dans des cas exceptionnels et avec l'autorisation du conseil régional (ou, en cas d'urgence, de son représentant qualifié) ;
- 2° Les manifestations spectaculaires n'ayant pas exclusivement un but scientifique, ou éducatif ;
- 3° Toute collaboration à une entreprise commerciale de soins dans laquelle le médecin n'aurait pas sa complète indépendance professionnelle.

Article 11 : Les seules indications qu'un médecin est autorisé à



mentionner sur ses feuilles d'ordonnance ou dans un annuaire sont :

- 1° Celles qui facilitent ses relations avec ses clients; c'est-à-dire : nom, prénoms, adresse; numéro de téléphone, jours et heures de consultation, compte de chèques postaux ;
- 2° La spécialité qui lui aura été reconnue et qui aura fait l'objet d'une publication au Bulletin officiel ;
- 3° Les titres et fonctions reconnus valables par le conseil supérieur de l'ordre ;
- 4° Les distinctions honorifiques reconnues officiellement.

Les décisions prises pour l'application du paragraphe 3° peuvent être déferées à l'autorité administrative supérieure (secrétariat général du Protectorat).

Article 12 : Les seules indications qu'un médecin est autorisé à mettre sur la plaque apposée à son cabinet sont : le nom, les prénoms, les titres, la spécialité, les jours et heures de consultation. Cette plaque ne doit pas dépasser 25 cm. sur 30 cm.

Article 13 : Sont interdits l'inscription et l'usage de titres non autorisés ainsi que tous les procédés de nature à tromper le public sur la valeur de ces titres, notamment, l'emploi d'abréviations dans leur libellé.

Article 14 : Sont interdits :

- 1° Tout versement ou acceptation clandestine d'argent entre praticiens ;
- 2° Toute commission à quelque personne que ce soit ;
- 3° L'acceptation d'une commission pour un acte médical quelconque et notamment pour examens, prescriptions de médicaments, d'appareils, envoi dans une station de cure ou maison de santé ;
- 4° Toute ristourne en argent ou en nature faite à un malade ou à un blessé ;
- 5° Tout acte de nature à procurer pour le malade un bénéfice illicite ;

6° Toute facilité accordée à quiconque se livre à l'exercice illégal de la médecine.

Article 15 : Il est interdit à un médecin de donner des consultations gratuites ou moyennant salaires ou honoraires dans des locaux commerciaux ainsi que dans les dépendances desdits locaux.

Article 16 : Tout compéragage entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes, mêmes étrangères à la médecine, est interdit.

Le compéragage est l'intelligence secrète entre deux personnes en vue de léser une autre.

Article 17 : Le médecin doit éviter dans ses écrits, déclarations ou conférences, toute atteinte à l'honneur de la profession, toute publicité ou réclame personnelle ou intéressant un tiers ou une firme quelconque et, d'une manière générale, tout ce qui est incompatible avec la dignité individuelle et professionnelle d'un médecin.

Il doit également s'abstenir de fournir même indirectement tous renseignements personnels susceptibles d'être utilisés aux fins ci-dessus.

Il est rappelé qu'il est interdit à tout médecin de se servir d'un pseudonyme pour des activités se rattachant à sa profession.

Article 18 : Divulguer prématurément dans le public médical, en vue d'une application immédiate, un procédé de diagnostic ou de traitement nouveau et insuffisamment éprouvé constitue, de la part du médecin qui se livre à des recherches, une imprudence répréhensible s'il n'a pas pris le soin de mettre ses confrères en garde contre les dangers du procédé.

Divulguer ce même procédé dans le grand public, quand sa valeur et son innocuité ne sont pas démontrées, constitue une faute.

Tromper la bonne foi des praticiens ou de la clientèle en leur présentant comme salulaire ou sans danger un procédé insuffisamment éprouvé, est une faute grave.

Article 19 : Il est interdit à un médecin inscrit au tableau de l'ordre

d'exercer, en même temps que la médecine, toute autre activité incompatible avec la dignité professionnelle. Il lui est notamment interdit d'exercer tout autre métier ou toute autre profession susceptible de lui permettre d'accroître ses bénéfices par ses prescriptions ou ses conseils d'ordre professionnel.

Article 20 : Il est interdit à tout médecin qui remplit un mandat politique ou une fonction administrative d'en user à des fins professionnelles pour accroître sa clientèle.

Article 21 : Le médecin ne doit pas s'immiscer dans les affaires de famille.

Article 22 : Le ministère du médecin comporte l'établissement, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations ou documents dont la production est prescrite par la loi.

Tout document professionnel de cette nature doit porter la signature manuscrite du médecin qui l'a rédigé : l'utilisation d'une griffe ou de tout autre procédé est interdite.

Titre II : Devoirs des Médecins envers les Malades.

Article 23 : dès l'instant qu'il est appelé par le malade ou par un tiers à donner des soins à ce malade et qu'il a accepté de remplir cette mission, le médecin s'oblige :

- 1° A lui assurer aussitôt tous les soins médicaux en son pouvoir et désirables en la circonstance, personnellement ou avec l'aide de tiers qualifiés ;
- 2° A avoir le souci primordial de conserver la vie humaine, même quand il soulage la souffrance ;
- 3° A agir toujours avec correction et aménité envers le malade et à se montrer compatissant envers lui.

Article 24 : Le médecin peut, compte tenu des articles 4, 5 et 7 ci-dessus, se dégager de sa mission en se conformant aux prescriptions de l'article 25, à condition :

- 1° De ne jamais nuire de ce fait au malade dont il se sépare ;
- 2° De fournir les renseignements qu'il juge en conscience utiles à la continuation des soins.

Article 25 : Appelé d'urgence auprès d'un mineur ou autre incapable et lorsqu'il est impossible de recueillir en temps utile le consentement de son représentant légal, le médecin doit user immédiatement de toutes ses connaissances et de tous les moyens dont il dispose pour parer au danger menaçant : il ne peut cesser ses soins qu'après que tout danger est écarté ou tout secours inutile ou après avoir confié le malade aux soins d'un confrère.

Article 26 : Hors le cas prévu à l'article précédent, le médecin attaché à un établissement comportant le régime de l'internat doit, en présence d'une affection grave, faire avertir les parents et accepter ou provoquer, s'il le juge utile, la consultation du médecin désigné par le malade ou sa famille.

Article 27 : Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a toujours le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

Article 28 : Le médecin est toujours libre de ses prescriptions en restant dans les limites imposées par les conditions où se trouvent les malades. Il ne doit en conscience prescrire à un malade un traitement très onéreux qu'en éclairant le malade ou sa famille sur les sacrifices que comporte ce traitement et les avantages qu'ils peuvent en espérer.

Le médecin ne doit jamais donner à un malade des soins inutiles dans un but de lucre.

Article 29 : Le médecin, appelé à donner des soins dans une famille ou dans un milieu quelconque doit assurer la prophylaxie et, notamment, par ses conseils circonstanciés mettre les malades et leur entourage en présence de leurs responsabilités vis-à-vis d'eux-mêmes et leur voisinage. Il doit imposer, en refusant au besoin de continuer ses soins, le respect des règles d'hygiène et de



prophylaxie.

Article 30 : Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec la plus grande attention, sans compter avec le temps que lui coûte ce travail et, s'il y a lieu, en s'aidant ou se faisant aider dans toute la mesure du possible des conseils les plus éclairés et des méthodes scientifiques les plus appropriées. Après avoir établi un diagnostic ferme comportant une décision sérieuse, surtout si la vie du malade est en danger, un médecin doit s'efforcer d'imposer l'exécution de sa décision. En cas de refus, il peut cesser ses soins dans les conditions de l'article 24.

Article 31 : Un pronostic grave peut légitimement être dissimulé au malade.

Un pronostic fatal ne doit lui être révélé qu'avec la plus grande circonspection ; mais il doit l'être généralement à la famille.

Le malade peut interdire cette révélation ou désigner les tiers auxquels elle doit être faite.

Article 32 : Il ne peut être procédé à un avortement thérapeutique que lorsque, la vie de la mère se trouvant gravement menacée, cette opération permet d'espérer sauver la vie de la mère.

On entend par avortement thérapeutique l'interruption provoquée de la grossesse, dans un but thérapeutique, avant la date de viabilité foetale.

Dans ce cas le médecin doit obligatoirement prendre l'avis de deux médecins consultants dont l'un pris sur la liste des experts près les tribunaux qui, après examen et discussion, attesteront par écrit que la vie de la mère ne peut être sauvegardée qu'au moyen d'une telle intervention thérapeutique.

Les trois médecins prenant part à la consultation doivent, indépendamment des trois certificats dont un exemplaire est conservé par chacun d'eux, rédiger un certificat analogue et le délivrer à la malade. Dans tous les cas, quelle que soit la décision prise, ils doivent établir un protocole donnant les raisons de celle-ci

et l'adresser sous pli recommandé au président du conseil régional dont ils font partie. Si les médecins relèvent de conseils différents, un exemplaire du procès-verbal est adressé à chaque conseil régional intéressé.

En cas d'indication d'avortement thérapeutique et hors le cas d'extrême urgence, le médecin a l'obligation de se conformer aux règles suivantes :

- 1° Si la malade, dûment prévenue de la gravité du cas, refuse l'intervention, le médecin doit s'incliner devant la volonté librement exprimée de la malade ;
- 2° Si le médecin sait que la malade consentante est mineure, il doit avant de pratiquer l'intervention s'efforcer d'obtenir le consentement du mari ou des membres de la famille exerçant la puissance paternelle ;
- 3° Si le médecin, en raison de ses convictions, estime qu'il lui est interdit de conseiller de pratiquer l'avortement, il peut se retirer en assurant la continuité des soins par un confrère qualifié.

Article 33 : Au cours d'un accouchement dystocique ou prolongé, le médecin doit se considérer comme étant le seul juge des intérêts respectifs de la mère et de l'enfant, sans se laisser influencer par des considérations d'ordre familial.

Article 34 : Quand au cours d'une consultation entre médecins les avis du consultant et du médecin traitant diffèrent essentiellement, le médecin traitant est libre de cesser les soins si l'avis du consultant prévaut.

Article 35 : Il est interdit à tout médecin d'abaisser ses honoraires dans un intérêt de concurrence au-dessous des barèmes publiés par les organismes médicaux qualifiés.

Il reste libre de donner gratuitement ses soins quand sa conscience le lui commande.

Article 36 : Le médecin doit toujours établir lui-même sa note d'honoraires ; il doit le faire avec tact et mesure.



Les éléments d'appréciation sont la situation de fortune du malade, la notoriété du médecin, les circonstances particulières.

Un médecin n'est jamais en droit de refuser à son client des explications sur sa note d'honoraires.

Article 37 : Le forfait pour la durée ou l'efficacité d'un traitement est interdit si ce n'est pour un accouchement, une opération chirurgicale, un traitement physiothérapique, un traitement dans une station de cure ou dans un établissement de soins ou une série d'interventions dans des conditions fixées par le conseil régional.

Article 38 : Il est d'usage qu'un médecin soigne gratuitement ses parents proches, ses confrères et les personnes à leur charge, les étudiants en médecine, le personnel à son service, ses collaborateurs et auxiliaires directs et ses amis intimes. Cet usage tombe en désuétude lorsque le malade est assujéti à une caisse de prévoyance ou à une assurance-maladie.

Le médecin ne commet aucune incorrection en acceptant de tous d'être indemnisé de ses frais.

Article 39 : La rencontre en consultation d'un médecin traitant et d'un médecin consultant légitime pour le premier des honoraires spéciaux.

Article 40 : La présence du médecin traitant à une opération chirurgicale lui donne droit également à des honoraires spéciaux, mais au cas seulement où cette présence a été demandée par le malade ou sa famille.

Article 41 : Tout partage d'honoraires entre médecin traitant d'une part, consultant, chirurgien ou spécialiste d'autre part, lors d'une consultation ou d'un acte opératoire, est formellement interdit.

Chaque médecin doit présenter sa note personnelle.

En aucun cas le chirurgien, spécialiste ou consultant, ne peut accepter de remettre lui-même les honoraires au médecin traitant, mais il doit préciser que ces derniers ne sont pas compris dans la note.

L'acceptation, la sollicitation, l'offre d'un partage d'honoraires

même non suivies d'effet, constituent des fautes graves.

Article 42 : Le chirurgien a le droit de choisir son aide ou ses aides-opérateurs ainsi que l'anesthésiste. Les honoraires de ceux-ci peuvent soit être réclamés par eux directement à l'opéré, soit figurer sur la note que le chirurgien remet à l'opéré. Toutefois lorsque le chirurgien croit devoir confier les fonctions d'aide-opérateur au médecin traitant, celui-ci doit réclamer ses honoraires directement à l'opéré.

Article 43 : Le médecin consultant ou spécialiste qui a reçu à son cabinet un malade venu spontanément à l'insu de son médecin traitant doit chercher à s'enquérir auprès du malade du nom de ce dernier, afin de lui faire part de ses observations et éventuellement de la possibilité d'une intervention, sauf opposition du malade.

Titre III : Médecins et Collectivités.

Article 44 : En dehors des devoirs généraux qui leur incombent en vertu des titres premier et II du présent code à l'égard des malades appartenant à des collectivités et auxquels ils sont appelés à donner leurs soins, les médecins doivent également en cette matière se conformer aux dispositions du présent titre.

Ils doivent s'efforcer de répondre à l'appel des pouvoirs publics quand il s'agit de protéger et de préserver la santé publique.

Article 45 : En matière de conventions ou contrats, il est nécessaire de distinguer trois cas :

- 1^{er} cas. - Les conventions (ou contrats) et la médecine de soins;
- 2^{ème} cas. - Les conventions (ou contrats) et la médecine du travail, de contrôle ou préventive ;
- 3^{ème} cas. - Les conventions (ou contrats) et la médecine d'assistance ou d'administration publique.

1^{er} cas. - Les conventions (ou contrats) et la médecine de soins. - L'exercice de la médecine de soins ne peut faire l'objet d'un contrat ou d'une convention que dans le cas où il s'agit d'assurer, outre des



fonctions de médecin d'entreprise, des soins médicaux dans les localités où le nombre des médecins libres ne permet pas l'exercice du libre choix.

2^{ème} cas. - Les conventions (ou contrats) et la médecine du travail, de contrôle ou préventive. - Une convention ou un contrat écrits ont une raison d'être lorsqu'il s'agit pour une entreprise, une collectivité ou une institution de droit privé de recruter un médecin du travail ou un médecin contrôleur.

Tout projet de convention ou renouvellement de convention avec un des organismes prévus au paragraphe précédent, en vue de l'exercice de la médecine du travail ou de contrôle, doit être au préalable communiqué au conseil régional compétent. Celui-ci en vérifie la conformité avec les prescriptions du présent code ainsi que, s'il en existe, avec celles des contrats-types établis par les collectivités ou institutions intéressées et approuvés par le conseil supérieur.

Le médecin doit signer et remettre au conseil régional une déclaration aux termes de laquelle il affirmera sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre relative au contrat soumis à l'agrément du conseil.

Il demeure toujours possible à un médecin libre d'avoir une convention pour assurer le service médico-social institué par une entreprise ou un groupe d'entreprises pour ses agents. Dans ce cas, le projet de convention ou contrat sera soumis au visa du président du conseil régional.

Article 46 :-3^{ème} cas. - Les conventions (ou contrats) et la médecine d'assistance ou d'administration publique. - Tout médecin chargé d'assurer un service d'assistance ou d'administration publique est tenu d'aviser le conseil supérieur, par l'intermédiaire du conseil régional, du contrat ou de la convention passée entre l'administration et lui-même. Il appartient au conseil supérieur de faire part, le cas échéant, de son avis à l'administration intéressée.

Article 47 : Sauf en cas d'urgence et sous réserve de l'article 45 (1^{er} cas) ci-dessus, aucun médecin qui assure le service de la médecine

préventive pour le compte d'une collectivité n'a le droit d'y donner des soins, à moins qu'il ne s'agisse de malades astreints au régime de l'internat auprès desquels il peut être accrédité comme médecin de l'établissement. Dans tous les autres cas, il doit renvoyer la personne qu'il a reconnue malade au médecin traitant ou, si le malade n'en a pas, lui laisser toute latitude d'en choisir un.

Cette prescription s'applique également aux médecins qui assurent une consultation publique de dépistage.

Il est interdit au médecin qui, tout en faisant de la médecine de soins, pratique la médecine préventive dans une collectivité ou fait une consultation publique de dépistage, d'user de cette fonction pour augmenter sa clientèle particulière.

Dans le cas de la médecine d'entreprise, il ne doit en principe, et sauf impossibilités locales, exercer la médecine de soins que dans une zone suffisamment éloignée de la collectivité à laquelle il est rattaché à temps partiel ; il doit s'abstenir de recevoir dans son cabinet ou de visiter à domicile un travailleur de cette entreprise ou un membre de sa famille vivant sous le même toit, à moins que l'urgence des soins justifie son intervention ou que son abstention ne conduise à conférer un monopole de fait à un autre praticien.

Les modalités d'application de ce paragraphe sont précisées, pour chaque cas particulier, par le conseil régional, lors du visa de la convention soumise à son agrément.

Article 48 : Nul ne peut être à la fois, sauf en cas d'urgence, médecin contrôleur et médecin traitant d'un même malade, ni devenir ultérieurement son médecin pendant une durée d'un an à compter de l'exercice à l'égard de ce malade du dernier acte de contrôle. Cette interdiction s'étend aux membres de la famille du malade vivant avec lui et, si le médecin est accrédité auprès d'une collectivité, aux membres de celle-ci.

Des modifications à ces dispositions peuvent être éventuellement et pour raisons valables apportées par le conseil régional dans certains cas particuliers.



Article 49 : Le médecin contrôleur ne doit pas s'immiscer dans le traitement. Toutefois si au cours d'un examen il se trouve en désaccord avec son confrère sur le diagnostic ou le pronostic et s'il lui apparaît qu'un symptôme important et utile à la conduite du traitement semble avoir échappé à son confrère, il doit le lui signaler personnellement.

Article 50 : Un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle les intérêts d'un de ses clients, d'un de ses amis, d'un de ses proches ou propres intérêts sont en jeu, sauf accord des parties.

Titre IV : Devoirs de Confraternité.

Article 51 : Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité.

Celui qui a un dissentiment professionnel avec un confrère doit d'abord tenter de se réconcilier avec lui ; s'il n'a pas réussi, il peut en aviser le président du conseil régional de l'ordre.

Article 52 : Il est interdit à tout médecin de s'attribuer abusivement, notamment dans une publication, le mérite d'une découverte scientifique.

Article 53 : Les médecins se doivent toujours entre confrères une assistance morale.

Il est interdit de calomnier un confrère, de médire de lui ou de se faire l'écho de propos capables de lui nuire dans l'exercice de sa profession.

Il est de bonne confraternité de prendre la défense d'un confrère injustement attaqué.

Article 54 : Une dénonciation formulée à la légère contre un confrère constitue une faute.

Une dénonciation calomnieuse est une faute grave.

Le médecin qui a acquis la preuve qu'un confrère a commis une faute grave contre la déontologie a le devoir de rompre toute

relation professionnelle avec lui. Il ne peut donner les raisons de cette rupture qu'au président du conseil régional.

Article 55 : Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdit.

Article 56 : Dans tous les cas où ils sont interrogés en matière disciplinaire, les médecins sont, dans la mesure compatible avec le respect du secret professionnel, tenus de révéler tous les faits utiles à l'instruction qui sont parvenus à leur connaissance.

Article 57 : Lorsqu'un médecin est appelé auprès d'un malade soigné par un de ses confrères, il doit respecter les règles suivantes :

Si le malade renonce aux soins du premier médecin auquel il s'était confié, le second médecin doit s'assurer de la volonté expresse du malade, prévenir son confrère et lui demander s'il a été honoré ;

Si le malade ne renonce pas aux soins du premier médecin, mais, ignorant les règles et avantages de la consultation entre confrères, demande un simple avis, le second médecin doit d'abord proposer la consultation, assurer les soins d'urgence, puis se retirer.

Toutefois, si pour une raison valable la consultation paraît impossible ou inopportune, le second médecin peut examiner le malade tout en réservant à son confrère son avis sur le diagnostic et le traitement ;

Si le malade a fait appel, en l'absence de son médecin habituel, à un second médecin, celui-ci doit assurer les soins pendant l'absence, les cesser dès le retour de son confrère et informer ce dernier de l'évolution de la maladie pendant son absence

Article 58 : Un médecin peut dans son cabinet accueillir tous les malades, quel que soit leur médecin traitant et que la maladie soit aiguë ou non, sous les réserves indiquées à l'article 43.

Article 59 : Le médecin traitant d'un malade doit en principe accepter de rencontrer en consultation tout confrère inscrit (sauf cas particulier) au tableau de l'ordre, quand cette consultation lui est demandée par le malade ou la famille de celui-ci.



Lorsqu'une consultation médicale est demandée par la famille ou le médecin traitant, celui-ci peut indiquer le consultant qu'il préfère ; mais il doit laisser la plus grande liberté à la famille et accepter le consultant qu'elle désire, si la valeur de ce confrère est connue ; il doit s'inspirer avant tout de l'intérêt de son malade.

Le médecin traitant peut se retirer si on veut lui imposer un consultant qu'il refuse ; il ne doit à personne l'explication de son refus.

Les mêmes prescriptions sont valables pour le choix d'un chirurgien ou d'un spécialiste ou d'un établissement de soins.

Il appartient au médecin traitant de prévenir le ou les consultants est de s'entendre avec eux sur le jour et l'heure de la consultation, sauf dans le cas où il s'est retiré.

Article 60 : A la Fin d'une consultation entre deux ou plusieurs médecins, il est de règle que leurs conclusions, rédigées en commun, soient formulées par écrit, signées par le médecin traitant et contresignées par le ou les consultants.

Quand il n'est pas rédigé de conclusions écrites, le consultant est sensé admettre qu'il partage l'avis du médecin traitant.

Article 61 : Le médecin traitant et le médecin consultant ont le devoir d'éviter soigneusement, au cours et à la suite d'une consultation, de se nuire naturellement dans l'esprit du malade ou de sa famille.

Article 62 : En cas de divergence de vues importante au cours d'une consultation, le médecin traitant est en droit de décliner toute responsabilité et de refuser d'appliquer le traitement préconisé par le médecin consultant.

Si ce traitement est accepté par le malade, le médecin traitant peut cesser ses soins pendant toute sa durée.

Article 63 : Un médecin consultant ne doit jamais revoir un malade examiné en commun en l'absence du médecin traitant ou sans son approbation au cours de la maladie qui a motivé la consultation.



Article 64 : Un médecin ne doit avoir en principe qu'un seul cabinet dans la ville où il a élu domicile.

Il peut être autorisé toutefois à donner périodiquement des soins dans une autre localité lorsqu'il n'y existe pas de médecin traitant ou de spécialiste de même spécialité, ou dans une station thermale reconnue. L'autorisation cesse le jour où soit un médecin traitant, soit un spécialiste vient s'installer dans cette localité (exception faite au cas où il s'agirait d'une station thermale reconnue).

L'exercice occasionnel par un médecin du Maroc de la profession dans une station thermale située hors du Maroc peut être autorisé par le conseil régional.

Article 65 : Il est interdit à un médecin de faire gérer par un confrère un autre cabinet.

Article 66 : L'exercice de la médecine foraine est interdit. On entend par médecine foraine l'exercice habituel et organisé de la médecine hors d'une installation professionnelle régulière.

Article 67 : Un médecin ne peut se faire remplacer temporairement dans sa clientèle que par un confrère ou par un étudiant en médecine, après en avoir obtenu l'autorisation du secrétariat général du Protectorat.

S'il s'agit d'un étudiant ou d'un médecin non inscrit au tableau de l'ordre, le conseil régional, informé obligatoirement et immédiatement, apprécie si le remplaçant présente les conditions de moralité nécessaires et fait part de son avis au secrétariat général sans délai.

Pendant la période de remplacement, l'étudiant ou le médecin relève de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

Article 68 : Le médecin qui, soit pendant soit après ses études, remplace un de ses confrères ne doit pas s'installer pendant un délai de deux ans dans un poste où il puisse entrer en concurrence directe avec le médecin qu'il a remplacé, à moins qu'il y ait entre les intéressés un accord qui doit être notifié au conseil régional. Lorsque cet accord ne peut être obtenu, le cas peut être soumis au conseil régional.



Le médecin qui abandonne la fonction publique, l'armée ou l'administration, avant cinq ans de services, ne peut s'installer dans la dernière localité où il a servi qu'au bout d'un délai de deux ans, sauf assentiment motivé du conseil supérieur.

Tout médecin déjà installé hors du Maroc qui demande l'autorisation d'y exercer, doit produire une attestation de radiation de l'ordre auquel il appartient. Une exception toutefois peut être faite, après avis du conseil supérieur, en faveur des médecins thermaux.

Article 69 : Un médecin ne doit pas s'installer dans l'immeuble habité par un confrère en exercice sans l'agrément de celui-ci ou, à défaut, sans l'autorisation du conseil régional de l'ordre, à moins qu'il ne s'agisse de spécialistes exerçant des spécialités différentes, ou encore d'un médecin de médecine générale et d'un spécialiste.

De même et pendant une durée de deux années le médecin évitera de s'installer dans un logement occupé précédemment par un de ses confrères sans l'autorisation de ce confrère ou des membres de sa famille vivant habituellement avec lui.

Article 70 : Toute association ou société entre médecins doit faire l'objet d'un contrat écrit qui respecte l'indépendance professionnelle de chacun d'eux.

Les projets de contrat doivent être communiqués au conseil régional de l'ordre qui vérifie leur conformité avec les principes du présent code, ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats-types établis par le conseil supérieur.

Article 71 : En dehors des services hospitaliers, il est interdit à tout médecin dans l'exercice normal, habituel et organisé de sa profession, sauf urgence et pendant une durée maximum d'un mois, de se faire assister par un médecin travaillant sous le nom du titulaire du poste.

Article 72 : Tout médecin qui cesse d'exercer est tenu d'avertir le conseil régional, qui cesse de le maintenir au tableau en tant que membre actif.

Titre V : Devoirs des Médecins envers les Membres des Professions Paramédicales et les Auxiliaires Médicaux.

Article 73 : Dans leurs rapports professionnels avec les membres des professions paramédicales et notamment les pharmaciens, les chirurgiens dentistes et les sages-femmes, les médecins doivent respecter l'indépendance de ceux-ci.

Ils doivent éviter tout agissement injustifié tendant à leur nuire vis-à-vis de leur clientèle et se montrer courtois à leur égard.

Article 74 : Le médecin a le devoir de se montrer courtois et bienveillant envers les auxiliaires médicaux et de s'attacher à ne pas leur nuire inconsidérément.

Article 75 : Tout projet de contrat d'association ou de société ayant un objet professionnel entre un ou plusieurs médecins et un ou plusieurs membres de l'une des professions visées aux deux articles précédents doit, après avis du conseil régional de l'ordre, être soumis au conseil supérieur de l'ordre qui vérifie notamment si le projet est conforme aux lois en vigueur ainsi qu'au code de déontologie médicale et s'il respecte la dignité professionnelle du médecin.

Titre VI : Dispositions Diverses.

Article 76 : Dans la pratique de sa profession, le médecin stomatologiste inscrit au tableau de l'ordre des médecins et qui figure sur la liste des docteurs en médecine justifiant de l'exercice habituel de l'Article dentaire, doit respecter les devoirs généraux et mettre à exécution les règles et principes posés par le code de déontologie médicale.

Il est tenu également, en raison de la spécialité qu'il exerce, de suivre les règles et usages qui appartiennent en propre à l'Article dentaire et qui sont prescrits par son code de déontologie particulier.

Article 77 : Toutes décisions prises par les conseils régionaux en



vertu des dispositions du présent code peuvent être réformées ou annulées par le conseil supérieur soit d'office, soit à la demande des intéressés ; la demande doit être présentée dans les deux mois de la notification de la décision.

En ce cas, la composition du conseil supérieur sera celle qui est prévue en matière disciplinaire.

Article 78 : Tout médecin, lors de son inscription au tableau, doit affirmer devant le conseil régional de l'ordre qu'il a eu connaissance du présent code et s'engager sous serment et par écrit à le respecter. Chaque médecin inscrit au tableau avant la publication du présent code devra adresser la même déclaration au conseil régional et ce, dès la parution du code au Bulletin officiel.

